

介護保険施設等が災害時に優先的に報告すべき被災情報に関する研究

研究分担者 近藤久禎 国立病院機構災害医療センター 政策医療企画研究室長  
研究分担者 久保達彦 産業医科大学 医学部 公衆衛生学 准教授  
研究協力者 小早川義貴 国立病院機構災害医療センター 福島復興支援室 室長補佐  
研究協力者 豊國義樹 国立病院機構災害医療センター DMAT 事務局 事務助手  
研究分担者 藤野善久 産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学 教授  
研究分担者 藤本賢治 産業医科大学 医学部 公衆衛生学 助教  
研究協力者 大塚理加 政策基礎研究所 主任研究員

研究要旨

自然災害発生時に介護保険施設等自らが優先的に発信すべき情報項目を選定し、同情報項目を含む、FAX 報告様式「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」を開発した。同様式の開発は、①近年の災害対応知見として熊本地震において熊本県社会福祉協議会が展開した実対応知見、②取り組みが先行する災害医療分野の関係知見、③関係団体を対象としたインタビュー調査を通じた実務の観点からの意見聴取と成果物ブラッシュアップにより、効率的かつ有効に進捗された。インタビュー調査には、厚生労働省老健局老人保健課、北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課、熊本県社会福祉協議会、全国老人福祉施設協議会、全国老人保健施設協会、日本慢性期医療協会、DMAT 事務局、DPAT 事務局の8組織からの協力が得られた(DMAT 事務局については本研究分担者を対象とした意見聴取)。次年度は今回、開発された「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」をもとに ICT システムの試作を行い、防災訓練で試用し、社会実装に向けたステップを着実に踏んでいく計画である。

A. 研究目的

自然災害発生時に行政機関等の支援調整者が効果的に各施設の被災状況を可視化し、適切な支援につなげてくために、介護保険施設等自らが優先的に発信すべき情報項目を同定すること。また、同情報項目を含む、FAX 報告様式を作成すること。

B. 研究方法

1. 近年の実災害対応事例として特に熊本地震(2016年)の事例を検証しつつ、

介護及び取り組みが先行する災害医療分野の関係知見を収集した。

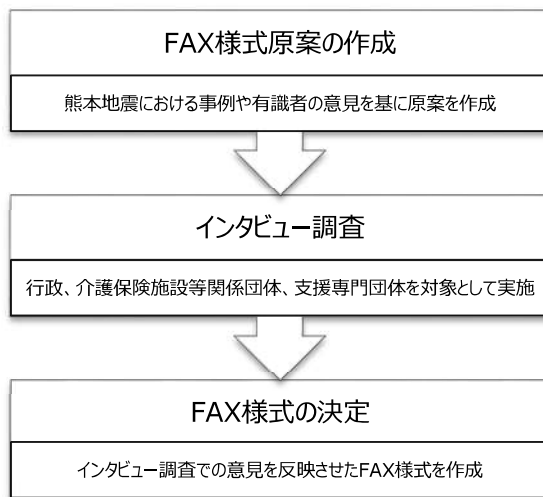
2. 有識者からなる研究班において検討を行い、介護保険施設等自らが優先的に発信すべき情報項目の候補を選定するとともに、FAX 報告様式(案)を作成した。FAX 報告様式(案)を作成にあたっては、熊本地震の際に実際に利用された様式(資料1)や取り組み<sup>1</sup>を大いに参考にした。

3. 同案について、関係団体に実務の観点

から、インタビュー調査を実施した。また、様式報告先等の情報収集体制のあり方についても意見を収集した。同意見収集は、研究成果の社会実装に向けた関係団体による合意形成の醸成という意図も持って実施された。

4. インタビュー調査において収集された意見に基づき、データ情報項目をブラッシュアップした後、有識者で構成される研究班において、再度、包括的な検討を加え、FAX 報告様式をファイナライズした。様式のファイナライズにあたっては、電子化を前提したデザインに留意した。

#### 【研究開発の流れ】



#### 【調査対象組織】

インタビュー調査を実施した関係組織は以下の通り。

9. 厚生労働省老健局老人保健課
10. 北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課
11. 熊本県社会福祉協議会
12. 全国老人福祉施設協議会
13. 全国老人保健施設協会

14. 日本慢性期医療協会

15. DMAT 事務局

16. DPAT 事務局

なお、7 DMAT 事務局については本研究の研究分担者を対象とした意見収集として実施された。

#### 【調査内容】

下記の調査項目に沿って、インタビュー調査を行った。インタビュー調査から得られた意見については、その都度検討し、FAX 様式に反映させてから、次のインタビュー先でも意見を求める進め方とし、研究期間を通じて情報項目及び様式の継続的なブラッシュアップを実施した。

#### 【調査内容】

##### (1) 様式について

-A4 用紙一枚を情報量の上限として、チェックボックスを主とした様式を原案として提示し意見収集（資料 2）

##### (2) 情報項目について

-発信者にとって負担がないか（簡潔明瞭な内容・ニーズ情報の過不足）

-発信された情報が支援調整に確実に結びつくか（支援・調整活動に有用か？）

-熊本地震の際には、実際にどのような支援を実施したか（ヒト・モノ・支援内容別にカテゴリ（チェックボックス）を設定できるかに留意して聴取）

-施設からどのような情報が報告されれば、熊本地震の際に実施した内容の支援をより効率的に実施できるか。

-同情報は現行様式で充足できているか

##### (3) 運用について

-報告の受け手となる組織の在り方に関

する意見

- 災害に備えて平時から発信・収集しておくべき情報はるか

(4) その他

- 本課題に対する自由意見等

【実施日時】

各インタビュー実施日時は以下の通り。

1. 厚生労働省老健局老人保健課  
2017年12月27日 16:00~18:00
2. 北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課  
2018年2月9日 14:00~15:30
3. 熊本県社会福祉協議会施設福祉課  
2018年1月9日 14:00~16:30
4. 全国老人福祉施設協議会  
2018年3月12日 11:00~12:15
5. 全国老人保健施設協会  
2018年2月8日 11:00~12:30
6. 日本慢性期医療協会  
2018年1月25日 14:00~15:10
7. DMAT事務局（分担研究者）  
（研究会議内で実施）
8. DPAT事務局  
2018年3月7日 15:30~16:30

なお、介護保険施設等の高齢者が暮らす施設等の形態は多様であるが、本研究においては介護保険法に基づく施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、）を対象とすることとした。

（倫理面への配慮）

調査協力への依頼をし、承諾を得られた組織にインタビュー調査を実施した。個人

情報に該当する情報は求めなかった。

（参考文献）

1. 社会福祉法人 熊本県社会福祉協議会,  
「平成28年熊本地震」における支援活動報告書～熊本県社会福祉協議会の取組みを検証～, 平成29年8月

C. 研究結果

各組織からの聴取事項及び様式への反映内容は概ね以下に集約された。

(1) 様式について

- A4用紙一枚で収まる情報量を上限とすることに強い賛同が得られた。
- 当初、災害医療分野にける取り組みを参考にして緊急報告（3日以内に報告）と詳細報告（2週間以内に報告）の2つの様式（資料2）をセットで利用することを提案したが、A4用紙一枚の範囲内であれば、記入負担は問題にならないという意見が大半で、また運用上の簡潔性を高めるために様式は1つとしたほうがよいとの意見が多く、最終的に報告様式は緊急報告（すぐに報告）のみとすることとした（資料3）。
- 記載しやすさ、可視化のしやすさ、支援調整のしやすさ、また電子化のしやすさを考慮して、チェックボックスを主とし、フリーテキストは最小限とする様式設計に強い賛同が得られた。
- 電子入力については、データを口述して入力作業にあたることも想定されるとの意見に基づき、同作業の効率化を意図して、各情報項目には1.から27.までの通し番号を振ることとした。
- 災害対応期間中の作業では電子入力

完了した帳票か否かがわからなくなってしまうことがあるとの意見を受けて、データ電子入力完了のチェックボックスを設置した。

(2) 情報項目について

- 項目の分類は A) 報告元の施設情報、B) 施設の状況（ライフライン・サプライ等）、C) 利用者の状況、D) 職員の状況、E) 支援が必要な状況（フリーテキストでニーズを記載）の 5 項目に大別して整理することに賛同が得られた。

A) 報告元の施設情報

- 施設のユニークな ID として、介護事業所番号を利用することについては、「番号は覚えていないのでは」という懸念が聴取されたが、電子システムへの展開を考えた場合、他に有力な選択肢がないことから施設 ID として採用することとした。介護事業者番号については、できるだけ平時に記載しておくようにするという運用で対処は可能だろうという意見が多かった。
- 施設住所について、集団避難している場合を想定した記載を追加したほうがよいとの意見があり注記（集団避難している場合は避難先住所）を追加した。
- 災害時の連絡窓口は連絡がつかない場合に備えて複数あることがより確実との意見があり、予備の連絡先記載欄を追加した。
- 介護保険施設の名称や掲載順番等は法令や政策動向に準拠して配置した。
- 福祉避難所を開設しているか、については、福祉避難所の開設手順が未だ十分には整理されていない自治体も少なくないという意見があり、開設してい

るかではなく、指定を受けているかの情報を収載することに止めた。

B) 施設の状況

- B) 施設の状況の報告に係る情報設計は、検討の際に多様な意見が認められた。その理由として、対象となる事象を端的に表し、関係者全員が共通イメージを持てる表現の設定が困難であるためであった。
- 災害医療分野の知見として、施設の倒壊可能性についての判定は専門性が高く、強度に影響のないようなヒビでも倒壊と申告されてしまうことがある。一方、建物は無傷でも火災や土砂崩れのリスクが迫っている場合もある。インタビュー調査で聴取された意見をもとに、施設安全に関する情報については、報告者あるいは報告元施設の判断として、1 施設内にとどまれる（火災・倒壊・河川はん濫の恐れ等の明らかな危険は察知されていない）、2 避難を準備している、3 避難済という3つの区分を設定することとした。
- 施設の孤立は実務的な定義が難しく、長い検討の結果、最終的に、1 孤立（自動車による物資調達や支援者の駆けつけが困難・可能性含む）という但し書きをつけて共通イメージの構築を図ることとした。
- 熊本地震においてはペットボトルによる飲料水物資支援が比較的早く届き、むしろ生活用水のほうが不足したという意見があったため、水道と飲料水の情報は分けて設定することとした。
- 不足物資について、“あと何日分あるかを記載したほうがよい”という意見は

多かったが、報告する側にとっては同日数を見極めることは困難であり、最終的には同情報は割愛することとした。

#### C) 利用者の状況

- 施設に近隣住民が避難してくる状況があることから、施設利用者と一般住民人数に大別して報告する設計とした。
- DMAT等の派遣を念頭に、医療ニーズを必要とする利用者数を報告すべきとの意見があったが、介護保険施設には平時より医療ニーズを抱える利用者が多く存在し、それらの報告が無数にあがってきて医療側が対応できない状態になるという懸念が聴取された。検討の結果、「災害により、救急救命処置のために医療機関への搬送等が必要な利用者数」という文言設定を採用することとした。

#### D) 職員の状況

- 職員数については、正職員とパートの数を分けるか、平時より人材が不足している中で報告される不足に意味があるか等の議論があった。最終的には、東日本大震災での対応事例を参考にして努めてシンプルに、不足・充足の別を設定するとともに、災害直前の職員数と現在、出勤可能な職員数の入力欄を設定することとした。

#### E) 支援が必要な状況

- 人・モノ・金のうち、人の不足については職種別に□1 介護職 □2 看護師 □3 ボランティア（人手） □4 その他を設定した。他に医師・事務職等を追加する意見もあったが、関係団体からの現場意見をもとに、より派遣調整の頻度が高いと想定される職種に限ること

とした。

- 必要な支援物資については、よくある支援物資のチェックボックス化を検討したが、そちらについてはB)17で設定することとし、E)はフリーテキストで具体的な項目を記載する設計とした。
- 義援金等の分配のために被害総額の情報が必要という意見もあったが、優先的な情報項目ではないと判断して割愛した。項目名は“その他”とし、多様なニーズを記載可能な欄を設けた。

#### (3) 運用について

- 報告先の設定については、地区や所属団体毎に分けるのではなく、全国統一ないし都道府県レベルで全情報をいったん集約したうえで、電子化等して関係団体と共有されることが望ましいとの一致した意見が聴取された。
- 熊本地震では、県社協がマッチング本部となり施設被災情報集約したが、協議会等関係団体への加入がない施設については調査対象とされず、行政が別途調査を実施した。今後は団体加盟状況によらない一元対応がなされるべきとの意見が聴取された。
- 熊本地震では支援の重複が見られたことから、被災状況と支援状況の両方が関係団体によって共通的に可視化できる環境を構築する必要があるとの意見が聴取された。
- 情報収集方法は、これまでの経験から、どの団体も、FAXや電話が現実的であるという意見であった。そして、今後はPCやスマートフォンでの情報提供が可能となることを望む意見も多く寄せられた。

（４） その他

- 関係団体からは研究主旨への強い賛同と積極的な意見供出が認められ、研究成果物への強い期待が感じられた。
- 平時より公開しておくべき情報については、調査の手間を懸念する意見が多く、既存事業で収集したデータを活用することが望ましいとの意見が大半であった。
- 熊本地震においては被災施設を対象とした営利活動が散見されたことから、収集された情報の公開範囲については慎重に設定すべきとの意見が聞かれた。
- 行政官から、登庁しないとアクセスできないシステムだと災害時には仕事にならない（活動先や自宅からもアクセスできる環境が望ましい）との意見が聞かれた。
- 名称は「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」とすることとした。全国共通と敢えて記載した理由は、災害時には統一された様式で情報管理がなされることが、その後の可視化と支援調整のためには必要であり、その重要性を強調するために、“標準”よりも平易で意図をくみ取りやすい用語として“全国共通”という用語を用いることとした。

開発された「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」を資料3に示す。

D. 考察

近年の自然災害が増加傾向もあつてか、ヒアリング調査においては対象組織から本研究課題主旨について強い賛同が得られ、

意見が積極的に供出された。災害有事のみならず平時からの準備の重要性についても関係者の間に問題意識が高い様子がうかがわれた。

このようななか進められた FAX 開発様式の開発の進捗は、効率的かつ有効なものであった。開発がスムーズに進捗した理由としては、①近年の災害対応知見として熊本地震における熊本県社会福祉協議会が中心となって実施した実対応知見をフルに活用したこと、②災害医療分野の取組みを取り込むことで永年にわたって磨き上げられてきた関係技術の応用に成功したこと、③開発過程のなかに多様な関係団体の参加協力を得てインタビュー調査を組み込み、実際に面会して意見を頂戴し実務の視点から様式をブラッシュアップしていったこと、が大きかったように思われる。

開発された「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」については、次年度、ICT システムの試作、そして ICT を含めて防災訓練で試用する計画である。次年度の研究開発過程のなかでも関係団体からの意見聴取の機会を確保していくことが、情報管理体制全体の品質向上と、また円滑な社会実装に向けた布石になっていくものと思われる。

E. 結論

自然災害発生時に介護保険施設等自らが優先的に発信すべき情報項目を選定し、同情報項目を含む、FAX 報告様式「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」を開発した。

同様式の開発は、①近年の災害対応知見として熊本地震における実対応知見、②取

り組みが先行する災害医療分野の関係知見、  
③関係 8 団体を対象としたインタビュー調査による実務の観点からのブラッシュアップにより、効率的かつ有効に進捗された。

次年度は今回、開発された「介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式」をもとにして ICT システムの試作を行い、防災訓練で試用する計画である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況  
（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

F. 研究発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし





送信先 **FAX 096-355-** XXXXXXXXXX

※FAX送信表は、不要です。

熊本県老人福祉施設協議会 事務局 XXXX 行き

### 被災状況調査票

施設種別		施設名	
住所			電話 FAX
担当者(役職)			

1. 施設建物の被害について

建物外観の被害状況	
建物内部の被害状況	
敷地内の被害状況	

2. 職員の被災状況について

自宅の全壊	人
自宅の半壊	人
自宅の一部損壊	人
建物立入禁止	人

3. 左記の職員の方の現況について

出勤不可能	人
避難所	人
車中泊	人
その他( )	人

出勤不可能な理由について御記入ください

( )

4. 福祉避難所の開設について

①開設している → 受け入れ人数 人

②開設していない

5. 現在、要望したいことがありましたら御記入ください。

様式 1

熊本県社会福祉協議会 施設福祉課 行 FAX 096-324-

## 希望支援物資及び受取りについて

- 1 法人名 ( )
- 2 施設名 ( )
- 3 担当者及び連絡先 ( )
- 4 受取について  
希望日時 ( 平成28年 月 日 時 分 ころ )

\* 施設への配送を希望される場合は住所を記入願います。  
(住所 )

## 5 必要物資 (生活用品・食料品等) について

必要なもの	数量	必要なもの	数量

- \* 物資によっては、必要な量確保できない場合がありますので、御了承ください。  
\* 本会事務局で内容確認後に御連絡いたします。

現在のところ 必要ありません

様式 2

様

熊本県社会福祉協議会 施設福祉課 行 FAX 096-324-

### 被害状況連絡票

法人名  市町村名   
 連絡先  担当者名

- 1 施設の被害状況  
 被害 (  なし  あり ) Oをつけてください。  
 ありの場合は下欄に御記入ください。  
 ・建物の被害状況 (施設名と状況を御記入ください。)

- 2 ライフライン状況 (水道・電気・ガス含む)  
 被害 (  なし  あり ) Oをつけてください。  
 ありの場合は下欄に御記入ください。(施設名及び状況を記入ください。)

- 3 他県からの応援職員の要否 ( 1 必要  不要 ) Oをつけてください。  
 必要な場合下欄に記入ください。

職種	人数

- 4 その他に支援を必要とされていることがございましたら下欄に御記入またはご連絡ください。

現在のところは ありません。

様式 1

〔FAX送付先〕 \* 各地域の拠点法人へ直接御提出ください。  
\* 拠点法人へ事前に御連絡願います。

熊本県社会福祉法人経営者協議会  
震災支援物資受取り連絡票

記入日 平成28年 月 日

- 1 法人名及び施設名 ( )
- 2 市 町 村 ( )
- 3 担 当 者 ( )
- 4 連 絡 先 ( )

5 必要物資（生活用品・食料品等）について  
\* 物資によっては、必要な量確保できない場合がありますので、御了承ください。

必要なもの	数量	必要なもの	数量

\* 通信欄



送信先 FAX 096-324-           ※FAX送信表は、不要です。

熊本県老人福祉施設協議会 事務局           行き

### 派遣職員内容報告

施設種別		施設名	
住所			Tel Fax
担当者(役職)			

	派遣可能な職員の職種及び人数	派遣可能な日数	備考
例	介護職員○人	○日間	
1			
2			
3			
4			
5			

送信先 FAX 096-355-XXXXXXXXXX ※FAX送信表は、不要です。

熊本県老人福祉施設協議会 事務局 XXXXXXXXXX 行き

**被災状況調査票(第3回)** ※種別ごとにご記入下さい。6月15日現在

施設種別	特養・養護・デイ・軽費ケア いずれかの○を付けて下さい	施設名	
住所			電話
			FAX
担当者 (役職 氏名)			

1. 施設建物の復旧費用概算について(当てはまる被害金額に○を付けてください)

(ア) 建物復旧費用について

(イ) 敷地(擁壁、石垣、法面、駐車場を含む)復旧費用について

300万~500万円	
500万~1,000万円	
1,000万~5,000万円	
5,000万~1億円	
1億円以上	

300万~500万円	
500万~1,000万円	
1,000万~5,000万円	
5,000万円~1億円	
1億円以上	

2. 職員の被災状況について

2-1. 左記の職員の方の現況について

自宅の全壊	人
自宅の半壊	人
自宅の一部損壊	人
建物立入禁止	人

出勤不可能	人
避難所	人
車中泊	人
離職	人

3. 定員超過について(6月15日現在)

定員( 人) 現員( 人) 定員超過( 人・内避難者 人)  
福祉避難所としての受入( 人)

4. 休業(デイサービス等)状況について(以前・現在を含む)

有・無

有の場合 減収額概算                      万円

報告先 ○○○○○○ FAX 番号 ○○○-○○○-○○○○

## 介護保険施設等の被災状況報告様式—緊急報告（3日以内）

太枠は優先項目

施設名		介護保険施設番号	
施設電話番号		施設 FAX 番号	
郵便番号	住所		
担当者	(氏名)	(所属・役職名)	
	(携帯番号)	(電子メール)	
施設分類	<input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	加入団体	1). 全国老人福祉施設協議会 2). 全国老人保健施設協会 3). 日本慢性期医療協会 4). 全国社会福祉法人経営者協議会
倒壊状況	<input type="checkbox"/> 施設の倒壊、または倒壊の恐れがある。		
ライフライン ・サプライ状況	<input type="checkbox"/> 電気が通常の状態ではない。 <input type="checkbox"/> 水道が通常の状態ではない。 <input type="checkbox"/> 介護衛生資機材が不足している。 <input type="checkbox"/> 食料が不足している。		
医療の必要性	<input type="checkbox"/> すぐに医療機関の受診が必要な人がいる。		
その他 支援が必要な状況			

### 介護保険施設等の被災状況報告様式—詳細報告（2週間以内）

施設名		介護保険施設番号	
施設電話番号		施設 FAX 番号	
郵便番号	住所		
担当者	(氏名)	(所属・役職名)	
	(携帯番号)	(電子メール)	
施設分類	<input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	加入団体	1). 全国老人福祉施設協議会 2). 全国老人保健施設協会 3). 日本慢性期医療協会 4). 全国社会福祉法人経営者協議会

#### 1. ライフライン・サプライ状況

電気の使用状況	<input type="checkbox"/> 停電中	<input type="checkbox"/> 発電機使用中	<input type="checkbox"/> 正常
水道の使用状況	<input type="checkbox"/> 枯渇	<input type="checkbox"/> 貯水/給水対応中	<input type="checkbox"/> 井戸水を使用中 <input type="checkbox"/> 正常
介護衛生資機材の使用状況	<input type="checkbox"/> 枯渇	<input type="checkbox"/> 備蓄で対応中	<input type="checkbox"/> 通常の供給
食料の不足状況	<input type="checkbox"/> 枯渇	<input type="checkbox"/> 備蓄で対応中	<input type="checkbox"/> 通常の供給

#### 2. 利用者・施設の状況

報告時点で施設内にいる利用者数	人
すぐに医療機関の受診が必要な利用者数	人
受け入れ可能な利用者数（区分は相談）	人

#### 3. 職員の状況

出勤不可能な職員数	人	避難所で生活している職員数	人
車中泊の職員数	人	その他	人

#### 4. 福祉避難所開設 有無

<input type="checkbox"/> あり	開設ありの場合の人数	_____人
<input type="checkbox"/> なし		

#### 5. その他支援が必要な状況

人	
物資	
その他	



## 介護保険施設等被災状況の全国共通報告様式（すぐに報告）

資料 3

震度 6 弱以上地震発生時・気象庁の特別警報発令時には迷わず送信する

A. 施設情報		報告日： 月 日	
1. 施設名	2. 介護事業所番号		
3. 電話番号	4. FAX 番号		
5. 施設住所	〒 - (集団避難している場合は避難先住所)		
6. 連絡窓口	(氏名) 1	(所属・役職名) 2	予備の 連絡先
	(携帯番号①) 3	(電子メール) 4	(氏名②) 5 (携帯番号②) 6
7. 施設分類	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> 介護医療院 <input type="checkbox"/> <sub>5</sub> その他 ( )	8. 加入団体	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 全国老人福祉施設協議会 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> その他 ( ) <input type="checkbox"/> <sub>5</sub> 加入団体なし
9. ベッド数	( ) 床	10. 福祉避難所の指定	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 無
B. 施設の状況（ライフライン・サプライ等）			
11. 施設安全	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 施設内にとどまれる（火災・倒壊・河川はん濫の恐れ等の明らかな危険は察知されていない） <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 避難準備中 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 避難済		
12. アクセス	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 孤立（自動車による物資調達や支援者の駆けつけが困難・可能性含む） <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 孤立なし		
13. 電気	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 停電中 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 発電機使用中 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 正常		
14. 水道	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 断水 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 貯水/給水対応中 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 井戸水を使用中 <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> 正常		
15. 冷暖房	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 不可 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 可	16. トイレの使用	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 不可 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 可
17. 不足物資	飲料水 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 不足	食糧 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 不足	薬 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 不足 おむつ等 <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> 不足
C. 利用者の状況			
18. 災害により、救急救命処置のために医療機関への搬送等が必要な利用者数			人
19. 現在、施設内にいる利用者数			人
20. 現在、受け入れている一般住民人数			人
21. 今後、受け入れ可能な利用者数			人
D. 職員の状況			
22. 職員数	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 不足 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 充足	23. 災害直前の職員数	人
		24. 現在、出勤可能な職員数	人
E. 支援が必要な状況 ※必要な状況をできるだけ具体的に記入する			
25. 人（不足に☑） * 必要な人数等、状況を具体的に記載してください。	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 介護職 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 看護師 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> ボランティア（人手） <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> その他 ( )		
26. 物資			
27. その他			

28. データ電子入力  完了（入力者名： ）

