

事業所として災害時に必要な準備対策一覧表

	分類	重要度	対策	チェック
安全の確保	建物	◎	施設の耐震性を調査している(特に昭和56年以前の古い耐震基準で建てられ耐震補強がなされていない施設)	
		◎	耐震性が低い場合、施設の耐震補強工事を実施済み	
		◎	窓ガラスに飛散防止フィルムを貼つけしている	
	備品	◎	家具や機器などの転倒防止、照明器具などの落下防止対策を実施している	
	要員	◎	避難方法を定めるとともに、避難経路図を作成し、掲示している	
体制確立	要員	◎	災害対策組織を定め、役割を決めている	
		◎	緊急参集の対象者を決め、各自に周知している	
		◎	災害発生後の対応手順を準備している	
被害軽減	情報システム	○	パソコン等の転倒防止、落下防止等の耐震対策を実施している	
		○	重要データのバックアップを作成し、別の場所に保管している	
	情報	○	重要なデータは常に印字し、紙データで保管している	
		○	重要な書類や重要なものをすぐに持ち出せるようにまとめて保管している	
必要な連絡	通信	○	災害時優先電話の指定を受ける。	
	情報	◎	職員の連絡先を把握し、緊急連絡先一覧を作成している	
		◎	職員や利用者の安否確認方法を定めている	
		◎	利用者家族との連絡方法を定めている	
		◎	外部業者、関係機関の連絡先リストを作成している	
必要品確保	備蓄品	◎	備蓄品の必要量を計算し、常時保有している ⇒ 別表2を参照のこと	
	情報	◎	利用者情報(介護内容、家族の連絡先等)の一覧を作成している	
	外部業者	○	災害時の必要な備品について支援協定を締結している	
	その他	◎	非常時持ち出し袋を準備している	
代替の準備	要員	◎	職員不足時の応援要員を確保している	
		○	応援要員が作業できるようなマニュアルを作成している	
	施設	○	自法人の別拠点に業務を移行できるようにしている	
		○	他法人と被災時に施設を利用させてもらうことを協議している	
	情報システム	◎	重要なデータのバックアップ方法(対象、頻度、保管方法など)を定め、実施している	
	外部業者	○	複数の調達先を把握している	
	電気	◎	非常用電源として発電機を準備している	
	通信	○	衛星電話を準備している	
教育訓練	要員	◎	大規模地震発生時の対応方法を職員に教育している	
		○	職員に防災についての意識づけを行っている	
		◎	避難訓練、消火訓練、防災資器材の使用訓練などを定期的に実施している	
	その他	◎	防災設備・資機材についての定期的な安全点検を実施している	
点検	設備	◎	防災設備・資機材についての定期的な安全点検を実施している	
	備蓄品	◎	備蓄品の数量、消費期限などを定期的に確認している	
その他	資金	◎	財務上の手当(保険、基金など)を準備している	
		○	復旧のために必要な資金を調達する方法を調査している	
	その他	◎	近隣地域への支援活動を定め、必要なものを準備している	

すでに準備できている項目には○、今は準備していないが今後準備が必要と思われる項目には△、準備の必要がないと思われる項目には×をしてください。

(※ H24福祉事業所に事業継続計画策定ガイドラインを引用 一部変更)

別紙2 **あらかじめ準備しておきたい備蓄品一覧表**

区分	名称(目安の数量)	チェック
情報収集	携帯用ラジオ(電池2回分)	
避難用具	ヘルメット	
	軍手	
	非常用の笛	
	拡声器、メガホン	
	ゴムボート	
移送用具	車いす	
	ストレッチャー	
	担架	
	おんぶ紐	
救命機材	バール、ノコギリ、スコップ、ハンマー等	
代替設備	自家発電機と燃料	
	懐中電灯と電池	
	ランタン	
	石油ストーブと燃料	
	携帯電話の充電器(手回し式、乾電池式、シガーソケット式など)	
	衛星電話、無線機	
生活用品	非常食料(流動食なども)	
	飲料水(1人1日2.)	
	カセットコンロ・燃料	
	使い捨て食器、割り箸など	
	衛生用品(紙おむつ生理用品など)	
	下着	
	トイレットペーパー、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ	
	医薬品	
	使い捨てカイロ	
	冷却シート	
	寝袋(職員用)、毛布	
	簡易トイレ	
	衛生器具(体温計、血圧計など)	
救護用具	AED、救急箱	

※備蓄量の目安は、震災対策で約3日分。

すでに準備できている項目には○、今は準備していないが今後準備が必要と思われる項目には△、準備の必要がないと思われる項目には×をしてください。

(※ H24福祉事業所に事業継続計画策定ガイドラインを引用 一部変更)

別紙3

災害時における職員の対応状況

	名前	普段利用の交通機関	施設までの距離	自宅から職場までの歩いての距離(歩いての時間)	家庭で介護など見守るべき人の有無	自宅損壊・浸水の可能性	災害時出勤の可・不可
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

別紙4 障害者の避難についての診断カード

氏名		
障害種別	障害名	
	等級	
同居家族の有無	☐ 有（ ☐ 父 ☐ 母 ☐ 兄弟 ☐ 配偶者 ☐ その他） ☐ 無	
本事業所で利用中のサービス		
他事業所で利用中のサービス		
安否確認をしてもらいたい事業所	☐ 本事業所	☐ 他の事業所

災害時の対応（サービス利用時間外を想定、またはサービスを利用していない人）

避難方法	避難する場所	☐ 決めている	☐ 決めていない
	決めている場合具体的な場所		
	人的支援	☐ 必要	☐ 不要
	必要な場合 ☐ 同居家族 ☐ 近隣の人 ☐ その他 ☐ 特に定めていない		
	その他特記事項		
自主防災組織による安否確認		☐ 方法が定まっている	☐ 方法が定まっていない
避難後の支援	福祉機器等	☐ 不要	☐ 必要
	薬	☐ 不要	☐ 必要
	人的支援	☐ 不要	☐ 必要
	その他支援	☐ 不要	☐ 必要
	災害時のサービス事業所との対応方法の取り決め	☐ 取り決め 無	☐ 取り決め 有

必要な支援について（福祉機器、薬等を具体的に記入）

--

別紙5

[illegible]

部門別職員・利用者数

別紙6

部門名	常勤職員	非常勤職員	登録職員	登録利用者数	平均利用者数
生活介護					
児童デイ					
ヘルパー派遣					
移送サービス					
相談支援					
介護保険					