

施設・避難所等ラピッドアセスメントシート (OCR 対応様式)

ver.190115

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください

* A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

避難所コード											
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

調査日	2	0			年				月			日
	AM		PM						時			分

#A-D 選択式の項目が全て A 評価になるまで連日記入
人数は概算可

調査者氏名									調査者所属				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--

電話連絡先												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

施設名									固定電話				
所在地									携帯電話				
									FAX				
避難所運営組織					<input type="checkbox"/>	代表者名							

避難者数 (人)					内訳 男性 (人)					内訳 女性 (人)			
----------	--	--	--	--	--------------	--	--	--	--	--------------	--	--	--

避難者数 (再掲)	昼間人数 (人)					夜間人数 (人)				
	75 歳以上 (人)					未就学児 (人)				

ライフライン / 通信	飲料水	A ~ D		食事	A ~ D		使用可能トイレ	A ~ D	
	電気	A ~ D		ガス	A ~ D		生活用水	A ~ D	
	固定電話	<input type="checkbox"/>		携帯電話	<input type="checkbox"/>		衛星電話	<input type="checkbox"/>	データ通信
医療支援	救護所設置	<input type="checkbox"/>		医療チームの巡回	<input type="checkbox"/>				

衛生環境	過密度	A ~ D		毛布等寝具	A ~ D		室温度管理	A ~ D		手洗い環境	A ~ D			
	トイレ 掃除	<input type="checkbox"/>		土足禁止	<input type="checkbox"/>		下水	<input type="checkbox"/>		ごみ 集積場所	<input type="checkbox"/>	館内 禁煙	<input type="checkbox"/>	ペット 収容所

要配慮者 (人)				うち 医療的要配慮者			うち 福祉的要配慮者			うち 外国人		
-------------	--	--	--	---------------	--	--	---------------	--	--	-----------	--	--

要医療 サポート (人)	人工呼吸器			在宅酸素			透析		
	要インスリン治療 糖尿病			緊急性のある 精神疾患			要緊急治療 歯科疾患		要緊急処置 妊婦

有症状者 (人)	発熱			咳・痰			下痢			嘔吐	
-------------	----	--	--	-----	--	--	----	--	--	----	--

傷病者数 (人)	インフルエンザ				感染性胃腸炎		
-------------	---------	--	--	--	--------	--	--

その他 緊急事項												
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

飲料水

- A. 1人当たり食事とは別に1日3L以上の飲料水量がある
- B. 1人当たり食事とは別に1日2L以上の飲料水量がある
- C. 1人当たり食事とは別に1日1L以上の飲料水量がある
- D. 1人当たり食事を入れて1日1L程度の水分摂取量がある

食事

- A. 米飯やパンなど主食が1日3回以上、おかずが1回以上避難者全員に提供されている（カレー、トン汁、弁当等含む）
- B. 米飯やパンなど主食が1日3回避難者全員に提供されている
- C. 米飯やパンなど主食が1日1～2回避難者全員に提供されている
- D. 避難者が持参した食料をそれぞれで食べている

トイレ

- A. 避難者全てが昼夜問わず不安を感じずにトイレを使用している
- B. 男女別になっており、女性用が男性用に比べて3倍の個室トイレがある
- C. 避難者20人につき1台の個室トイレがある
- D. 避難者50人につき1台の個室トイレがある

燃料

- A. 避難者全ての食事を1日2～3回調理し、暖をとるだけの燃料がある
- B. 避難者全ての食事を1日1回は調理し、暖をとるだけの燃料がある
- C. 授乳器具を煮沸消毒するだけの燃料がある
- D. 携帯用燃料を一部の避難者が持っている

生活用水

- A. 食器を十分に洗浄できるだけの量がある
- B. 調理器具を十分に洗浄できるだけの量がある
- C. 避難者全員が毎回トイレの後手を洗う事ができるだけの量がある
- D. 避難者全員が1日1回はトイレの後手を洗う事ができるだけの量がある

過密度

- A. 避難者全てが世帯ごとに最低限の身の回りのものを置くスペースと足を伸ばして寝るスペースを持ち、子どもと大人が手を繋いで歩けるだけの幅の通路が全ての出入り口までである
- B. 避難者全てが最低限の身の回りのものを置くスペースと足を伸ばして寝るスペースを持っている
- C. 避難者全てが毛布 1 枚分のスペースを持っている
- D. 世帯の誰かは自宅や車など避難所外で寝ている

毛布など寝具

- A. 避難者全てに最低 1 枚ずつの季節に合った敷く物と掛ける物が渡っており、必要時交換できるだけの予備がある
- B. 避難者全てに最低 1 枚ずつの季節に合った敷く物と掛ける物が渡っている
- C. 避難者全てに毛布が 1 枚は渡っている
- D. 要支援者には毛布が 1 枚は渡っている

室温温度管理

- A. 施設内全体で、空調システムが機能している
- B. 扇風機やスペースヒータなど、部分的な空調機器が各世帯にある
- C. 扇風機やスペースヒータなど、部分的な空調機器が要配慮者のいる各世帯にある
- D. 居住スペースの天井までの高さが 2m 以上あり、その空間全体を換気することができる

手洗い環境

- A. 排水機能のある手洗い場所が、トイレ付近・洗面施設・調理場すべてに 1 つはある
- B. 排水機能のある手洗い場所が、トイレ付近・洗面施設・調理場いずれかに 1 つはある
- C. 使い捨ておしぼりや手指消毒剤が、トイレ付近・洗面施設・調理場すべてに 1 つはある
- D. 使い捨ておしぼりや手指消毒剤が、トイレ付近・洗面施設・調理場いずれかに 1 つはある