

(様式1)

施設被災状況調査票

年 月 日 () 時 分現在

1	施設名			
2	住所			
3	連絡担当者		T E L	

4	開設可能状況	開設可能 ・ 開設不可能			
5	人的被害状況				
6	建物被害状況				
7	ライフライン被害状況	電気		ガス	
		水道		電話・FAX	
8	周辺被害状況				
9	職員数	職員数		出勤数	
10	利用者数	災害発生時		現在数	
11	福祉避難所の開設準備状況				
12	受入れ可能人数				
13	その他報告事項				

(様式2)

建物安全確認チェック表

【調査にあたっての注意事項】

- ★ 当チェック表は、応急危険度判定調査表（鉄筋および鉄骨鉄筋コンクリート造建築物等用）を参考に、避難拠点開設の目安として判定基準をより簡易にしたものを、福祉避難所開設用に修正したものです。実際の応急危険度判定に代わるものではありません。
- ★ チェックは建物が異なるごとにそれぞれ確認してください。
- ★ 建物が「使用不可」と思われる場合は、施設内には立ち入らないでください。
- ★ 「要注意」が二つ以上確認された場合は、「使用不可」としてください。
- ★ 一度の調査で済まらずに定期的に調査（特に余震の後など）してください。

1 周辺の状況および建物の構造等の確認

(1) 火災の延焼危険確認

ア. 近隣に火災は発生していますか。

- ☐ 火災なし → (2) へ
- ☐ 火災延焼中 → イ. へ

イ. 消火の見込みはありますか。

- ☐ 消火見込みあり → (2) へ
- ☐ 延焼拡大の可能性あり → ウ. へ

※消火活動や延焼防止活動を行ってください。

ウ. 火災現場からの風向きは施設に対してどの位置にありますか。

- ☐ 風上（延焼危険なし） → (2) へ
- ※風向きの変化に注意してください。
- ☐ 風下（煙が施設に向かってくる）：延焼の危険あり → 使用不可
- ※消火活動を行うとともに、風上へ避難してください。

(2) 施設の建物外観および隣接した建物の異常の確認

ア. 施設と施設に隣接した建物の外観を確認してください。

- ☐ 建物の全体や一部の崩壊・落階が見られる。 → 使用不可
- ☐ 建物の全体や一部の著しい傾斜が見られる。 → 使用不可
- ☐ 基礎の著しい破壊、上部構造との著しいずれが確認できる。 → 使用不可
- ※「隣接した建物」とは、倒壊した場合に避難拠点に影響をおよぼす危険のある建物を指します。（倒壊危険のあるエリアはその建物の高さの範囲です。）

イ. 建物全体が沈下しているか。

- ☐ 1 m 以上沈下 → 使用不可
- ☐ 21cm～ 1 m → 要注意
- ☐ 0 ～ 20cm → 危険なし

	ウ. 建物全体が傾斜しているか
	※傾斜レベルの計り方：建物外壁の傾斜した側で、地上から 1.2m の高さの位置に、振り子等をあてて真下に下ろし、壁から振り子までの距離を測ることでおおよその判断を行います。
	☐ 6 cm 以上 → 使用不可
	☐ 2 cm ～ 6 cm → 要注意
	☐ 0 ～ 2 cm → 危険なし
	(3) 避難拠点に影響を及ぼす周辺地域の安全確認
	ア. 周辺でガスの匂いが充満しているか。
	※プロパンガスの場合：空気より重いいため下部に溜まる性質があります。実際のガス漏れ箇所は、より風上の高所である可能性もあります。
	※都市ガスの場合：空気より軽いいため拡散しますが、十分な換気は必要です。
	☐ ガス臭あり → 使用不可
※タバコ・炊き出し、ろうそくの点火など火気の使用は禁止し、ガスの元栓を閉めてください。	
★ガス漏れ箇所が確認され、換気された後は → イ. へ	
☐ ガス臭なし → イ. へ	
イ. 建物の周囲で、崩壊の危険のある傾斜地等はあるか。	
☐ 地盤崩壊の危険あり	
※崩壊範囲を想定し、立ち入り禁止エリアとします。	
※降雨が見込まれる場合は、ブルーシートを被せ、土のう等で押さえます。	
☐ 地盤崩壊の危険なし → (4) へ	
(4) 建物内部の被害を目視で確認	
※「使用不可」となった建物は立ち入り禁止です。	
※建物内部に入る場合には、ヘルメット等を着用してください。	
※各階ごとに確認してください	
ア. 縦方向に歪みや破壊が見られる。	
※上階を支える力がない可能性あり。	
☐ 柱が高さ方向(垂直方向、縦方向)に変形している。→使用不可	
☐ サッシなどの開口部が曲がっている。→使用不可	
☐ 床が沈下している。→使用不可	
イ. 柱や壁が損傷している	
☐ 柱や壁のひび割れが 2 ミリを超え、鉄筋が露出している。→使用不可	
※ こうした損傷が 1 つの階に多数見受けられる場合は、正式な応急危険度判定員の判定が出るまでは使用しないでください。	
☐ 比較的大きなひび割れが生じているが、幅は 2 ミリ程度であり、コンクリートの剥離は極めてわずかである。→危険なし	

(5) 落下危険物・転倒危険物の確認

※以下は、福祉避難所の開設の可否に影響を与えるものではありませんが、見落とすと大きな事故につながる恐れがあります。

※危険物が確認され次第、撤去するか立ち入り禁止区域としてください。

※現状で大丈夫のように見えても、余震や風雨、避難者の接触などの状況も想定してください。

- ☐ 窓枠・窓ガラス
- ☐ 外装材・看板・機器類
- ☐ 屋外階段
- ☐ 化学薬品や燃料の保管状況の確認など
- ☐ 避難経路となるような施設周辺の塀や門扉に倒壊危険があれば通行止めとします。
- ☐ その他

2 建物内部の各機能等の確認

(1) 電力

ア. 非常用発電設備

- ☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック
- ☐ 停止している。
- ☐ 移動、破損している。
- ☐ 警報ランプ、ブザーが点灯、鳴動している。
- ☐ 異臭、異音、煙が発生している。
- ☐ 燃料漏れしている。
- ☐ 空調・換気が停止している。

※異常系統を遮断する

※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する

※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。

イ. 受変電設備

- ☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック
- ☐ 移動、破損している。
- ☐ 警報ランプ、ブザーが点灯、鳴動している。
- ☐ 異臭、異音、煙が発生している。
- ☐ オイル漏れしている。
- ☐ 空調・換気が停止している

※異常系統を遮断する。

※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。

※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。

	(2) 空調	
	ア. 熱源・空調・換気	
	☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 移動、破損している。 ☐ 異臭、異音、煙が発生している。 ☐ 燃料漏れしている。 ☐ 警報ランプ、ブザーが点灯、鳴動している。 ☐ 漏水している。	
	※稼働を停止する。 ※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。 ※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。	
	(3) 給水・排水	
	ア. 水槽・ポンプ	
	☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 移動、破損している。 ☐ 警報ランプ、ブザーが点灯、鳴動している。 ☐ 漏水している。	
	※仕切弁等で給水・排水を停止する。 ※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。 ※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。	
	(4) 消火	
	ア. 屋内消火栓・スプリンクラー	
	☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 移動、破損している。 ☐ 警報ランプ、ブザーが点灯、鳴動している。 ☐ 漏水している。	
	※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。	
(5) 通信・情報		
ア. 構内（電話）交換装置		
☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 移動、破損している。 ☐ 異臭、異音、煙が発生している。 ☐ 空調・換気が停止している。		
※稼働を停止する。 ※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。 ※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。		

	イ. 館内放送	
	☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 移動、破損している。 ☐ 異臭、異音、煙が発生している。 ☐ 空調・換気が停止している。	
	※稼働を停止する。 ※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。 ※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。	
	ウ. 自動火災報知受信機	
	☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 移動、破損している。 ☐ 異臭、異音、煙が発生している。 ☐ 空調・換気が停止している。	
	※稼働を停止する。 ※維持管理受託者、機器メーカー等へ緊急対応を要請する。 ※代替設備への切替え、他施設への移動を検討する。	
	(6) エレベーター	
	ア. エレベーター	
	☐ 正常に稼働している → 「いいえ」の場合は以下をチェック ☐ 停止している。 ☐ 警報ランプ、ブザーが点灯、鳴動している。 ☐ カゴ内に人が閉じ込められている。	
	※メンテナンス業者等へ緊急対応を要請 ※連絡用インターホンにて負傷者等の確認を行う。	

(様式 3-1)

指定一般避難所 → 災害対策本部

福祉避難所受入対象候補者状況チェック表

年 月 日

避難所受入対象候補者について、以下のとおり報告いたします。

避難所名称		
候補者人数	人	
担当連絡先	氏名	
	電話	
	FAX	

(様式 3-2)

指定一般避難所 → 災害対策本部

福祉避難所受入対象候補者状況チェック表

氏名	住所			連絡先
生年月日	年齢	性別	【利用している医療機関・服薬等】	
		男・女		
介助者	続柄	住所	連絡先	

※下記は、「特別な配慮」、「集団生活への支障」を考慮して選択する。

1	移動	避難所での移動に困難がある	いいえ	はい
2	食事	避難所での食事摂取に困難がある	いいえ	はい
3	排泄	避難所での排泄が困難である	いいえ	はい
4	攻撃的行為	他人に暴力をふるう	ない	ある
5	自傷行為	自殺を図る、自分の体に傷をつける	ない	ある
6	幻覚・妄想	実際に無いものが見えたり、聞こえたりする	ない	ある
7	盗癖	他の人のものを盗む、勝手に持ってくる	ない	ある
8	火の扱い	火をいたずらする。不始末がある	ない	ある
9	徘徊	目的もなくあるいは無意識に動き回る	ない	ある
10	興奮・パニック	泣いたり笑ったり、感情が不安定で衝動的な行動がある	ない	ある
11	不潔行為	排泄物（糞尿）を触る、まき散らす	ない	ある
12	被害的	実際に盗まれていないものを、取られたと訴える	ない	ある
13	不眠・昼夜逆転	夜間ねむらないもしくは昼夜逆転している	ない	ある
14	大声を出す	周囲に迷惑となるような大声をだす	ない	ある
15	破壊行為	物や衣服を壊したり、破いたりする	ない	ある
16	強いこだわり	特定のものや人に対する強いこだわりがある	ない	ある
17	突発性行動	突然走り出したり、抱きついたりする	ない	ある
18	不安・緊張	他人と交流できない、引きこもる	ない	ある

【特記事項】（要介護度や障害者手帳、療育手帳等の等級、医療に関する状況などを記載する）

本人の入所希望	ある ・ なし	家族の入所希望	ある ・ なし

(様式4)

福祉避難所

連絡先一覧

○福祉避難所に関する情報

名 称	
住 所	
電 話	
F A X	
防災無線	

○関係機関連絡先一覧

分類	関係機関	名称	電話	夜間電話	FAX
防災	市担当課				
	市防災本部				
	市危機管理室				
	近隣消防署				
	近隣警察署				
救援	近隣医療機関				
	協力施設				
	自治会				
	民生・児童委員				
	民生・児童委員				
	民生・児童委員				
生活 関連	電力会社				
	ガス会社				
	水道				
	電話				
他					

(様式 5)

福祉避難所

福祉避難者名簿

福祉避難所名称：_____

番号 【 】	氏 名		性別	生年月日		年齢	入所日
	住所				連絡先		
	本人情報						
	介助者		続柄	転出先 (名称、住所、電話等)			退所日

番号 【 】	氏 名		性別	生年月日		年齢	入所日
	住所				連絡先		
	本人情報						
	介助者		続柄	転出先 (名称、住所、電話等)			退所日

(様式 6)

福祉避難所 状況報告書

福祉避難所名称		TEL	
		FAX	
報告日時	年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分		

発信者職氏名				本部受信者			
避難者		現在数④		前日数⑤		差引（④－⑤）	
		要配慮者					
		介助者					
		合 計					
状況	運営	相談窓口	設置済み		未設置		
	設備	建物	異常なし（ ）				
		電気	異常なし 停 電				
		水道	異常なし 断 水				
		電話	異常なし 不 通				
		その他					
	地域	土砂崩れ	あり	なし		未確認	
		浸水	あり	なし		未確認	
		道路	通行可	片側通行可		通行不可	
		その他					
連絡事項（対応状況、要求事項など）							
対処すべき、また、予見される事項（避難者の健康状態、避難所の生活環境、雰囲気など）							

(様式 7)

物資・食材依頼伝票

福祉避難所名称				TEL	
				FAX	
報告日時	年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分				
発信者職氏名					
依 頼 物 資					
No.	品 名	サイズ等	数量	特記事項	
1					
2					
3					
4					
5					
依 頼 食 材					
主食	食 (うち やわらかい食事: 食)				
食材				特記事項	

災害対策本部使用欄					
報告日時	年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分				
受信者職氏名					
依 頼 物 資					
No.	品 名	サイズ等	数量	特記事項	
1					
2					
3					
4					
5					
依 頼 食 材					
主食	食 (うち やわらかい食事: 食)				
食材				特記事項	

調達方法		出荷日時	
配送方法		配送日時	
配達者氏名		受領者氏名	

(様式 8)

No. _____

福祉避難所名称：_____

福祉避難所物品受払簿

品 名					単位 呼称		
年月日	受入元	払出先	受入数	払出数	残 数	記入者	備考
月 日現在における 数量の合計		受入		払出		残高	

※この用紙は、避難所で保管しておきます。

※代金の決済が必要な場合は、備考欄に「支払伝票No.」を記入します。

※この用紙は、「様式9 設置運営経費届出書」の作成に使用します。

※「 月 日現在における数量の合計」欄の現在日とは、福祉避難所の閉鎖日です。

設 置 運 営 経 費 届 出 書

災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定書の規定に基づき、福祉避難所の設置運営に要した費用について、下記のとおり届け出します。

記

1. 福祉避難所の状況等

(1)福祉避難所名称																
(2)開設期間	開設日	年	月	日	～	閉鎖日	年	月	日							
(3)実収容人数（人）	要配慮者					人	介助者					人				
(4)延べ収容人数（人/日）	要配慮者					人	/	日	介助者					人	/	日

※「(4) 延べ収容人数（人/日）」は、日々の収容人数を累計したもの。（記入例 84 人/7 日）

2. 設置運営に掛かった費用

項目	品 目 等	数量	単価	金額
合 計				

年 月 日

所 在 地

法 人 名

代表者職氏名