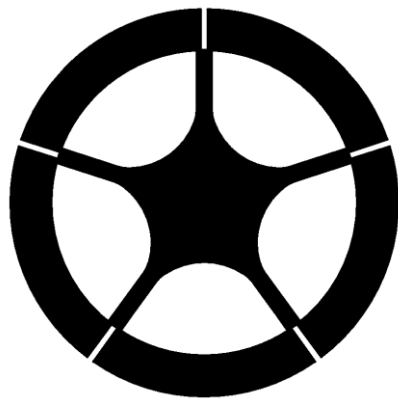


様式集

(指定避難所開設・運営マニュアル)

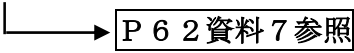


平成30年5月
大多喜町

安全確認チェックシート

【安全確認の手順】

- 1 町職員や施設管理者は、このチェックシートにより目視による確認を行います。
町職員や施設管理者が共に不在で、かつ、緊急の場合には、地域住民等で確認を行います。
- 2 大規模な地震の場合は、余震等による二次被害の危険性も想定し、屋外にも人員を配置した上で、ヘルメットを着用し、施設内に立ち入ります。
- 3 質問1から順番に確認を行い、質問1から6（外部状況）までで、**B**又は**C**と判断された場合は施設内に入ることはせず、質問7以降の内部の状況については確認する必要はありません。
- 4 危険と認められる場所には、貼り紙をするなどして立入禁止とします。


- 5 このチェックシートの質問項目に関わらず、少しでも建物の状況に不安がある場合は、災害対策本部へ連絡（TEL 8 2 - 2 1 1 1）し、指示を待ちます。

避難施設名： _____

安全確認実施日時： _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

安全確認実施者名： _____

次の質問の該当するところに○を付けてください。

区分は、災害の種類（地震、風水害）と施設の外部、内部に分類しています。

区分	質問	該当項目
地震 外部	1 隣接する建物が傾き、避難施設に倒れ込む危険はありますか？	A いいえ B 傾いている感じがする C 施設に倒れ込みそうである
地震 風水害 外部	2 避難施設周辺に地すべり、崖崩れ、地割れ、噴砂、液状化などが生じていますか？	A いいえ B 生じた⇒（症状： _____） C ひどく生じた⇒（症状： _____）
地震 外部	3 避難施設が沈下しましたか？あるいは、避難施設の周囲の地面が沈下しましたか？	A いいえ B 生じた C ひどく生じた

地震 外部	4 避難施設は傾いていますか？	A いいえ B 傾いている感じがする C 明らかに傾いている
地震 外部	5 避難施設外部の柱や壁にひび割れ(クラック)はありますか？	A ない、または比較的小さなひび割れがある B 比較的大きなひび割れがある C 大きなひび割れが多数あり、鉄筋が見える
地震 外部	6 避難施設の外壁タイルやモルタルなどが落下しましたか？	A いいえ B 落下しかけている、落下している (Cの選択肢はなし)
地震 内部	7 床が壊れましたか？	A いいえ B 少し傾いている、下がっている C 大きく傾いている、下がっている
地震 内部	8 内部のコンクリートの柱や壁にひび割れ(クラック)がありますか？	A ない、または比較的小さなひび割れがある B 比較的大きなひび割れがある C 大きなひび割れが多数あり、鉄筋が見える
地震 内部	9 建具やドアが壊れましたか？	A いいえ B 建具・ドアが硬くなったが、動く C 建具・ドアが動かない
地震 内部	10 天井、照明器具が落下しましたか？	A いいえ B 落下しかけている C 落下した
風水害 内部	11 雨漏り、浸水している箇所はありますか？	A いいえ B 数箇所であり C 多くの箇所であり
12 その他、目についた被害を記入してください。 (例：塀が傾いている、水道、ガスが漏れている、家具が倒れた、ガラスが飛散している など)		

※ 次ページの判断基準により必要な対応をとります。

【判断基準】

1 質問1～10を集計します。

A	B	C

2 必要な対応をとります。

(1) Cの答えが一つでもある場合

「危険」です。

施設内への立ち入りはせず、災害対策本部へ連絡し、他の避難所への移動など、必要な対応を検討します。

(2) Bの答えが一つでもある場合

「要注意」です。

建物の構造に係る項目（1・2・3・4・5・6）にBがある場合は、施設内への立ち入りはせず災害対策本部へ連絡し、専門家による応急的な補強を行うなど、必要な措置を講じます。

建物の構造に直接影響のない項目にBがある場合は、該当する場所に貼り紙をするなどの注意喚起をし、安全が確保されている場所のみを使用します。

(3) Aの答えのみの場合

危険個所に注意し、施設を使用します。

⇒ **様式2を用いて避難所開設の準備をします。**

⇒ **様式3避難所開設報告書** に本チェックシートを添付します

※ 余震により、被害が進んだと思われる場合は、再度チェックシートで被災状況を確認してください。

※ このチェックシートによる判断は、あくまでも臨時的なものであるので、災害対策本部へ連絡し、できるだけ早く被災建築物応急危険度判定士による判定を受けます。

災害対策本部連絡先

電話：0470-82-2111

本様式に係る災害対策本部との連絡内容簡易記録欄

時間	内容
:	
:	
:	

避難所開設チェックリスト

項目	対応項目	確認
1 施設の安全確認の実施	安全確認をした結果、使用可能です。 (様式1を使用)	<input type="checkbox"/>
2 町職員、施設管理者の到着	職員等が到着していない場合は、そのまま避難所開設の業務を継続します。	<input type="checkbox"/>
3 業務の割り振り	避難者の受付をする班と避難所の設備を点検する班を編成します。	<input type="checkbox"/>
4 災害対策本部への連絡	避難所を開設したら速やかに報告します。 (様式3を使用)	<input type="checkbox"/>
5 避難者の受付及び避難者名簿の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・受付用の机などを入口に配置します。 ・避難者数を把握するために避難者名簿(初動期用)を作成します。(様式4を使用) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6 設備・ライフラインの点検	<ul style="list-style-type: none"> ・電気、放送設備は、使用できますか？ ・水道は、使用できますか？ ・電話、FAXは、使用できますか？ ・トイレは、使用できますか？⇒P60資料5参照 ・ガスは、使用できますか？ ・無線機は、使用できますか？ ・防災備蓄倉庫内の物資の確認 ・周辺の道路状況確認(避難者からの情報) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7 避難者受入スペースなどの確保	<ul style="list-style-type: none"> ・安全な部屋、場所を確保し、避難者を誘導 ・室内の整理等を避難者に協力依頼します。 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8 避難状況の報告	避難者の状況を災害対策本部へ報告します。 (様式5を使用)	<input type="checkbox"/>
9 食料・物資の配布	防災備蓄倉庫や災害対策本部から送致された食料等の配給を行います。	<input type="checkbox"/>
10 居住グループの編成など(P7参照)	避難者が多い場合は、居住グループを編成し、各グループのリーダーを選出します。	<input type="checkbox"/>
11 居住スペースの割当てなど(P7参照)	<ul style="list-style-type: none"> ・各居住グループ単位で割当てます。 ・居住グループ名簿を作成(様式6を使用) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

※ 原則として、町職員及び施設管理者がチェックしながら業務を行いますが、不在の場合で、かつ、緊急の場合は、避難者のリーダーが行います。

※ 今後の業務は「避難所運営委員会」を設置し行います。(P9参照)

避難所開設報告書

避難所を開設したら、直ちにこの報告書を用いて災害対策本部へ報告します。
 災害対策本部：電話 82-2111 又は FAX 82-4461

避難所名： _____

避難所開設日時： 月 日 時 分

報告日時	月 日 時 分	
報告者氏名		
連絡手段及び 報告者連絡先	<input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 防災無線 <input type="checkbox"/> その他 () 連絡先番号： - -	
避難者の状況	避難者数	約 人
	避難者総数のうち、要配慮者の有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 人
	避難世帯	約 世帯
避難所及び周辺の状況	安全確認の実施	<input type="checkbox"/> 実施済 ⇒ 様式1を添付又は結果を報告 <input type="checkbox"/> 未実施 ⇒ 様式1を用いて実施して下さい。
	道路の状況（避難者からの情報を参考に）	<input type="checkbox"/> 通行不能箇所があり、孤立している集落がある。 <input type="checkbox"/> 通行不能箇所があるが、地域間の交通は可能 <input type="checkbox"/> 通行不能な箇所は無い <input type="checkbox"/> 不明
	家屋の状況（避難者からの情報を参考に）	<input type="checkbox"/> 多くの家屋が倒壊している。 <input type="checkbox"/> 一部で倒壊している家屋がある。 <input type="checkbox"/> 倒壊している家屋は無い <input type="checkbox"/> 不明
	火災の状況（避難者からの情報を参考に）	<input type="checkbox"/> 広範囲に渡って火災が発生している。 <input type="checkbox"/> 一部で火災が発生、延焼の可能性はある。 <input type="checkbox"/> 火災は発生していない <input type="checkbox"/> 不明
緊急を要する事項や物資等の要望		
参集した町の職員		
参集した施設管理者		

※ 報告については、町職員又は施設管理者が災害対策本部へ報告する。

避難者名簿（初動期用）

番号	避難所到着日時	(ふりがな) 代表者氏名	住所	避難者数		要配慮者の有無	その他 (特記事項等)
				男	女		
1	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
2	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
3	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
4	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
5	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
6	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
7	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
8	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
9	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	
10	月 日 時 分					無 ・ 有 (人)	

- ※ この名簿は、避難所開設初動期に避難者の概要を把握するために記入いただくものです。
- ※ 要配慮者とは、後期高齢者、障がい者、要介護者、乳幼児、妊婦、負傷者、アレルギ一等のことをいいます。
- ※ 避難所開設初動期は、安否確認の問合せが殺到することが予想されるため問合せ等があった場合には避難状況を公開することがあります。
- ※ 避難所運営委員会が設置された後は、被災者管理班が詳細な名簿を作成しますので、その際にご協力をお願いします。

避難者名簿集計表 (初動期用)

様式4 避難者名簿 (初動期用) を基に集計し、災害対策本部へ報告してください。
 報告後に人数等に変動があった場合は、取りまとめ後に再度報告してください。
 災害対策本部：電話 82 - 2111 又は FAX 82 - 4461

避難所名： _____ 報告回数： _____ 回目

報告日時： _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 報告者： _____

避難者総数	人	避難世帯数	世帯
男女の内訳	・男 人	・女 人	
避難者総数のうち、 要配慮者の有無	<input type="checkbox"/> 無	・ <input type="checkbox"/> 有	人
この避難所に 避難した人の行政区	・ _____ 区 人	・ _____ 区 人	
	・ _____ 区 人	・ _____ 区 人	
	・ _____ 区 人	・ _____ 区 人	
	・ _____ 区 人	・ _____ 区 人	
	・ _____ 区 人	・ _____ 区 人	
	・ _____ 区 人	・ _____ 区 人	
	・その他 人 ()		
今後の避難者数の動向	<input type="checkbox"/> 大幅に増える見込み (現在の倍以上) <input type="checkbox"/> 若干増える見込み <input type="checkbox"/> 増える見込みはない <input type="checkbox"/> 不明		

居住グループ名簿

グループ名称	例：1班、2班、A班	居住スペース	例：体育館、〇〇室
グループ構成	例：〇〇区、〇〇区△番組		
リーダー		副リーダー	
グループ内世帯数	世帯		
総人数	総数	人	うち、男 人、女 人
総人数のうち 子どもの人数	・小学生男子	人	・小学生女子 人
	・中学生男子	人	・中学生女子 人
要配慮者	<input type="checkbox"/> 75歳以上	人	(・男 人・女 人)
	<input type="checkbox"/> 障がい者	人	(・男 人・女 人)
	<input type="checkbox"/> 要介護者	人	(・男 人・女 人)
	<input type="checkbox"/> 乳幼児	人	(・男 人・女 人)
	<input type="checkbox"/> 妊婦	人	(・ 人)
	<input type="checkbox"/> 負傷者	人	(・男 人・女 人)
	<input type="checkbox"/> その他	人	()

- ※ 人数の内訳を、男女別に及び小学生、中学生の人数をそれぞれ男女ごとに記入します。
- ※ 未就学児は、乳幼児にカウントします。
- ※ 後に避難所運営委員会が設置され、被災者管理班が「避難者名簿記入用紙(様式11)」を用いて作成した避難者名簿を居住グループごとにまとめ、この名簿を表紙にして避難者名簿を居住グループ単位で管理します。

避難所運営委員会等設置報告書

避難所運営委員会及び各活動班を設置後に災害対策本部へ報告します。
 災害対策本部：電話 82-2111 又は FAX 82-4461

・避難所名： _____ ・連絡先： _____

・報告日時： 月 日 時 分 ・報告者： _____

委員長			
副委員長		副委員長	
各活動班の班長及び班員の数			
班名	班長	班員数	備考
総務班		名	
被災者管理班		名	
施設管理班		名	
情報広報班		名	
食料物資班		名	
保健衛生班		名	
班		名	
班		名	
町職員（施設管理者含む）及び災害ボランティア団体代表（該当ある場合）			
町職員		町職員	
町職員		町職員	
ボランティア (オブザーバー)	ボランティア団体名		
	代表者氏名		

避難所状況報告書兼記録用紙

避難所の人数や避難所運営委員会での決定事項など、毎日の会議後又は必要に応じて災害対策本部へ報告します。

災害対策本部：電話 82 - 2111 又は FAX 82 - 4461

・避難所名： _____ ・報告者： _____

・報告日時： 月 日 時 分 ・天 候： _____

屋内避難者の人数 (避難所内)			
世帯数	現在()世帯	前回報告数()世帯	差引()世帯
人数	現在()人	前回報告数()人	差引()人
屋外避難者の人数 (避難所の敷地内で車で避難生活をしている者)			
車の台数	現在()台	前回報告数()台	差引()台
人数	現在()人	前回報告数()人	差引()人
屋内及び屋外の避難者のうち、要配慮者の人数			
要配慮者の内訳	<input type="checkbox"/> 75歳以上()人 <input type="checkbox"/> 障がい者()人		
	<input type="checkbox"/> 要介護者()人 <input type="checkbox"/> 乳幼児()人		
	<input type="checkbox"/> 妊婦()人 <input type="checkbox"/> 負傷者()人 <input type="checkbox"/> その他()人		
避難所設備の状況			
前回報告と変わらない場合は右の□にチェックし各設備の記入は不要です。 ⇒ <input type="checkbox"/>			
水道	<input type="checkbox"/> 使用可 (例：給水車) (例：来週、未定)		
	<input type="checkbox"/> 使用不可⇒ ()で対応、復旧見込 ()		
電気	<input type="checkbox"/> 使用可		
	<input type="checkbox"/> 使用不可⇒ ()で対応、復旧見込 ()		
ガス	<input type="checkbox"/> 使用可		
	<input type="checkbox"/> 使用不可⇒ ()で対応、復旧見込 ()		
トイレ	<input type="checkbox"/> 使用可		
	<input type="checkbox"/> 使用不可⇒ ()で対応、復旧見込 ()		
食料・物資の受け入れ状況			
品名		数量	受け入れ先

品 名	数 量	受け入れ先
各 活 動 班 か ら の 連 絡 事 項		
班 名	課題・問題点など	解決策・今後の要求など
総 務 班		
被災者管理班		
施 設 管 理 班		
情 報 広 報 班		
食 料 物 資 班		
保 健 衛 生 班		
ボランティアの活動状況（該当ある場合）		
ボランティア団体名	人 数	作業内容
【その他特記事項】		

※ この他に、避難所生活やボランティア活動の様子を写真に残すなどの記録をします。

避難者意向調査票

今後の避難所運営の参考とするため、現時点での意向をお聞かせください。
なお、この調査は、回答した内容の履行を求めるものではありません。

		居住グループ	
世帯主名 (代表者)		避難者数	世帯主含めて全 人
住 所	大多喜町		
・住宅の被災状況について			
<input type="checkbox"/> 全 壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊、半壊 <input type="checkbox"/> ライフラインの寸断のみ <input type="checkbox"/> その他 ()			
・今後の住居確保の見通しについて			
<input type="checkbox"/> ライフラインの復旧や屋内の片づけが完了したら住宅に戻る予定 <input type="checkbox"/> 修繕が完了したら住宅に戻る予定 (数週間で完了する見込み) <input type="checkbox"/> 大規模な修繕又は建直しをする予定 (数か月、数年を要する見込み) <input type="checkbox"/> 当面の間、親戚や知人の家で生活する予定 <input type="checkbox"/> 民間のアパートなどを借りる予定 <input type="checkbox"/> 未 定 <input type="checkbox"/> その他 ()			
・応急仮設住宅への入居希望について			
<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 未 定			

※ 応急仮設住宅とは、災害により住宅に住むことが困難となった方を対象に提供される仮設の住宅で、行政が建設します。

主に、公園や学校の校庭などの公共用地内に建設されます。

災害ボランティア支援要請書

避難所にて必要なボランティアの内容、人数、作業に必要な用具等を可能な範囲で記入のうえ災害ボランティア窓口へ要請してください。
また、避難者自身に関するボランティアの要請（自宅の片付け等）についても避難者の意向を確認の上、必要に応じて記入してください。

福祉班（役場健康福祉課） 電話 82-2168 又は FAX 82-4461

・避難所名： _____ ・担当者： _____

・要請日時： _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ・担当者所属： _____ 班

1 避難所にて必要なボランティア				
作業内容	必要人数	作業時間	持参して欲しい用具類	備考
例：炊き出し	20人	1日	食材、調理器具	避難所に絵本あり
例：子供の遊び	3人	半日	塗り絵、おもちゃ類	
2 避難者に必要なボランティア				
作業内容	必要人数	作業時間	持参して欲しい用具類	備考
例：自宅の片付け5戸	5人/戸	1日	一輪車、脚立	住居一部損壊

避難所全体として求める支援要請の一例

・物資の仕分け、炊き出し、掃除、健康相談、高齢者や子供向けのレク など

避難者個人が求める支援要請の一例

・自宅の片付け、マッサージ、洗髪、散髪 など

一時外泊届出書

一時外泊を希望する方は、この届出書に必要事項を記入の上、被災者管理班へ提出してください。
 なお、外泊はあくまでも一時的なものなので、避難所に戻ってくることを前提としています。

届出日： 月 日

外泊期間	月 日 ~ 月 日 (日間)		
外泊者 氏名			居住グループ名 ()
同行者			居住グループ名 ()
緊急 連絡先	<input type="checkbox"/> 避難者名簿と同じ <input type="checkbox"/> その他 ⇒ ()		
外泊先	都道 府県	市区 町村	都道府県名・市区町村名までで結構です。

郵便物等受取簿

台帳NO: _____

避難所名: _____

No	受付月日	宛名	郵便物等の種類	受領月日	受取人名
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	
	月 日		はがき・封書・ 小包・他()	月 日	

※ 被災者管理班担当は、「受付月日」～「郵便物等の種類」欄を記入します。

※ 受け取りに来た方に、「受領月日」と「受取人」欄に記入してもらいます。

取材受付用紙

情報広報班は、取材が終了したら本様式にて災害対策本部へ報告します。
 災害対策本部：電話 82-2111 又は FAX 82-4461

・避難所名：_____

・報告日時： 月 日 時 分 ・報告者：_____

※ 太枠内は、取材される方がご記入ください。

※ 取材場所・取材対象は、該当する項目全てに☑を付けてください。

なお、避難者個人への取材は、本人の同意が得られた場合のみとします。

※ 取材される方は、避難者と区別できるように腕章等を着けてください。

取材日時		月 日 時 分 ~		月 日 時 分	
代 表 者	氏名				
	所在地				
	所属				
	連絡先				
同 行 者	氏名		所属		
	氏名		所属		
	氏名		所属		
	氏名		所属		
取材目的					
取材場所		<input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 屋内			
取材対象		<input type="checkbox"/> 避難所の代表者 <input type="checkbox"/> 避難者個人 <input type="checkbox"/> インタビューはしない			
放送日・ 掲載予定					
避難所側 の付添者					
退所日時 (取材終了日時)		月 日 時 分			
特記事項					

食料・物資要請票

避難所の人数の把握及び遅れて避難してくる方の分も見込み、要請します。
 災害対策本部：電話 82-2111 又は FAX 82-4461

・避難所名： _____ ・担当者： _____

・報告日時： 月 日 時 分 受領後は各受払簿(様式16・17)へ記入

必要物品名	必要数	対象世帯数 対象人数	要配慮者・ アレルギー	備 考
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領
		世帯 人		月 日 時 受領

※要配慮者・アレルギー用の物品の場合は、当該欄に○を記入してください。
 ※備考欄には、受領日時や代替品で支給された物品名を記入してください。

仮設トイレ要請書

災害対策本部：電話 82 - 2111 又は FAX 82 - 4461

・避難所名： _____ ・担当者： _____

・報告日時： 月 日 時 分

避難者数	男 人、女 人、計 人	仮設トイレ要請数	基
------	-------------	----------	---

【仮設トイレの設置数及びトイレトペーパーの目安】

設置数は、千葉県市町村震災廃棄物処理計画策定計画指針では、最低でも避難者80人につき1基とされています。

また、トイレトペーパーについては、仮設トイレ1基を80人で使用した場合、1個あたり65mで1日11個必要と試算されています。

この目安以上に要請する場合は理由を簡潔に備考欄に記入ください。

設置計画	設置場所	※原則屋外へ設置
	用水の確保	<input type="checkbox"/> プール <input type="checkbox"/> 雨水 <input type="checkbox"/> 農業用水 <input type="checkbox"/> 生活用水の再利用 <input type="checkbox"/> 河川 <input type="checkbox"/> その他()

【設置場所略図】 設置場所・収集車進入路等を簡潔に示してください。

備考欄	(例：女性専用トイレを設置するため算定目安+2基を要請)
-----	------------------------------

※仮設トイレ設置後は、他の場所への移動は困難なため、避難所運営や避難施設本来の機能回復に支障がない場所を選定しつつ、歩行が困難な方、女性や子どもが夜間でも安心してトイレに行ける場所に設置します。⇒(P27-⑤参照)