

(様式4)

避難所アセスメントシート

調査日		調査者	
-----	--	-----	--

※正確な数値、判断ができない場合おおよその記入としてください。

市町村名		避難所の名称	
------	--	--------	--

避難所の概況	
避難者数（男性）	昼： 人 夜： 人
避難者数（女性）	昼： 人 夜： 人
施設の広さ/スペース密度	
施設の広さ	縦： m 横： m
スペース密度	過密 ・ 適度 ・ 余裕 ※「適度」の目安は1人あたり3.5㎡（2畳）
組織や活動	
管理統括・代表者の情報	氏名（立場）： 連絡先：
その他のキーパーソン	氏名（立場）： 連絡先：
自主組織	
支援組織： 有・無 （チーム数： 人数： 職種）	
医療の提供状況	
救護所： 有・無 巡回診療： 有・無 地域の医師との連携： 有・無	
保健師の活動： 常駐 ・ 巡回 ・ 無	
環境的側面	
ライフライン	電気： 可・不可 ガス： 可・不可 水道： 飲料可・利用可・不可
	固定電話： 可・不可 携帯電話： 可・不可 データ通信： 可・不可
設備状況	冷暖房： 無・有 （ 使用可・使用不可 ）
	照明： 無・有 （ 使用可・使用不可 ）
	調理設備： 無・有 （ 使用可・使用不可 ） トイレ： 無・有
生活環境	屋内土足禁止： 無・有 寝具： 無・有 ペット対策： 無・有
食事の供給	飲料水（調理用水は除く）： 十分・不足・無 ※「十分」の目安は1日1.5L
	食事量・配給： 十分・不足・無
	※「十分」の目安は1日1900キロカロリー

配慮を要する人		
高齢者	総数： 人	うち75歳以上： 人
		うち要介護認定者数： 人
妊婦	総数： 人	うち妊婦健診受診困難者数： 人
産婦	総数： 人	
乳児	総数： 人	
幼児・児童	総数： 人	うち身体障害児： 人
		うち知的障害児： 人
		うち発達障害児： 人
障害者	総数： 人	うち身体障害者： 人
		うち知的障害者： 人
		うち発達障害者： 人
		うち精神障害者： 人
難病患者	総数： 人	
在宅酸素療養者	総数： 人	
人工透析者	総数： 人	
アレルギー症患者	総数： 人	
防疫的側面		
胃腸炎様症状 (下痢、嘔吐など)	多数 ・ 有 ・ 無	
風邪様症状 (咳・発熱など)	多数 ・ 有 ・ 無	
その他(麻疹など)	多数 ・ 有 ・ 無	
活動記録		