

平成26年度厚生労働科学研究費補助金(特別研究事業)
「原子力災害時における社会福祉施設の事業継続や避難に関する研究」
社会保健福祉施設向けアンケート

1. 本日の日付をご記入下さい。_____年 ____月 ____日

2. ご回答頂いた施設名、担当者、連絡先をご記入ください。

施設名: _____ 担当者: _____ 連絡先電話: _____ メールアドレス: _____

3. 以下の設問に対して選択肢 はい いいえ のうち該当する部分に✓をご記入下さい

追加回答が必要な場合は、「備考」欄にご記入下さい。

* 原子力災害時対応マニュアルを有していない、或いは有していても以下の項目の記載が無い場合には、一般災害時対応マニュアルの記載で代用できれば、それに基づいてアンケートにお答えください。

		質問項目	東日本大震災前	東日本大震災後	備考
1	地域のなかでの位置づけ				
	地域での位置づけ	あなたの法人・事業所は、原子力災害時の地域防災計画や防災業務計画のなかで地域内での役割が明確ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2	組織・体制				
	常設委員会	あなたの法人・事業所内には原子力災害時の対応について審議する常設の委員会がありますか？ その委員会について規程がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	予算	その委員会は、災害対応予算について審議する権限がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
3	原子力災害時対策本部				
	本部長	対策本部長が 災害計画等に明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	本部要員	対策本部要員について明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	本部長代行	対策本部長が不在や連絡が取れない場合、代行者は決められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	役割分担	本部要員それぞれの役割が、あらかじめ決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	事前準備・心構え	対策本部長や本部要員は日頃から研修・訓練を受けていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的研修・訓練名(頻度 回/年)
	設置基準	対策本部の設置基準が決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的設置基準()
	設置場所	対策本部の設置場所が決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的場所()
	通信・連絡機能	対策本部には、通常固定電話・携帯電話が不通時にも、外部と通信できる設備が備えられていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的通信設備()
	放射線情報の入手	オフサイトセンター・原子力災害現地対策本部との連絡手段は確保されていますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
	災害時インターネット環境	災害時にも使用できるインターネット回線(デジタル通信対応衛星携帯電話等)を確保していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的設備()
	現在の入所者数	対策本部で発災時の全入所者の基本情報を一覧で示すことができますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	記録管理機能	本部活動を行うため十分なホワイトボード等が確保されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	外部連絡先のリスト化	必要な外部連絡先が検討され、明示されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
4	原子力催芽発生時の業務継続・避難判断等				
	業務継続・中止の判断	業務の中断の判断基準が決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的基準()
	屋内退避の判断	職員および入所者を屋内避難させるための判断基準が決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (具体的基準)
	避難の判断	職員および入所者を避難させるための判断基準が決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的基準()
	避難先	避難先を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的避難先()
	避難方法	入所者の要介護度や重症度に応じた避難手段(一般車両、救急車等)を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的手段()
	避難支援	避難に際して、介護職員や医療関係者の随行を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的方法()
	入所者情報提供	避難に際して、入所者に関する個別情報の提供方法を整備していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ 具体的方法()
5	安全・減災・放射線防護措置				
	建物	建物は地震対策がなされていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	耐震補強口耐震口制震口免震
	耐震・安全性診断(発災前)	耐震・安全性診断を受けていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	応急危険度判定(発災後)	被災後に、迅速に被災建築物応急危険度判定(発災後の耐震評価)を受ける計画がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	転倒・転落の防止措置	介護機器や棚の転倒・転落物の防止措置について検討あるいは実施されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	放射線防護の装備・設備	入所者や職員が居住する部屋は二重ガラスですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 一部有り	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 一部有り	一部の場合対象者の(%)程度
		外気取り込み口にチャコールフィルター等の装備はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 一部有り	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 一部有り	一部の場合対象者の(%)程度
		入所者および職員用の安定ヨウ素剤の備蓄はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 一部有り	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 一部有り	一部の場合対象者の(%)程度
		空間線量率測定器(Naシンチレーションカウンタまたは電離箱)はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	Naシンチレーションカウンタ(台) 電離箱(台) その他()
		表面の汚染密度測定器(GMサーベイメータ)はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	GMサーベイメータ(台)
		その測定器を適切に使用できる職員はいますか？	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	いるの場合(人)

		個人線量計(数字を直接読めるタイプ)はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	(人分)
6	本部への被害状況の報告				
	報告の手順	事業所内各部所から災害対策本部への報告手順が決まっていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	報告用紙	各部所から災害対策本部に報告すべき被害状況書式が、統一され職員に周知されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	通信手段と連絡方法	固定電話やPHSが使用困難な状況でも、無線・伝令等その他の通信手段にて災害対策本部と統括間の情報伝達が行える体制にありますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
7	ライフライン				
	自家発電	自家発電装置はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (kVA 台)
		自家発電装置は浸水の影響を受けない場所に設置されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		停電試験を定期的に行っていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		自家発電の供給量は通常の1日あたりの電力使用量の何%ですか?	(%)	(%)	通常の1日あたりの電力使用量 kVA
		自家発電の供給量はどの程度の人数を想定していますか?			およそ 人
		非常用電源が以下の設備に接続されていますか?			
		エレベータ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (およそ何台 台)
		災害対策本部	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	燃料	自家発電装置運転のための備蓄燃料はありますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (ガソリン・軽油 L)
		燃料を優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
	受水槽	受水槽は設置されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある→ 受水槽の合計容量はどれくらいですか? (L) →一日の上水道の使用量 Lの %
		受水槽、配管には耐震対策措置が施されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	雑用水道(井戸)	上水道の供給が停止した場合に備えた貯水槽がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ 貯水槽の合計容量はどれくらいですか? (L)
		上水道の供給が停止した場合に備えた井戸等がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ 一日あたりの最大供給量 L)
	水の備蓄	飲料水の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→(ペットボトル 本、他)
	下水	下水配管には耐震対策措置が施されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		下水が使用不能で水洗トイレが使用不能の場合に備えた計画はありますか?(仮設トイレ、マンホールトイレ等)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→具体的に記載 ()
	ガス	ガスの供給が停止した場合に備えた、プロパンガスボンベの備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→備蓄量 ()
	コンロ・暖房器具	毛布類を備蓄していますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→備蓄量 ()
		卓上コンロ等は備蓄していますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (卓上コンロ 台、他)
		ポータブルストーブ等は備蓄していますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ストーブ (台)
	医療機器使用者への対応を行っている事業所	電気をを用いる医療機器はありますか? あると答えた場合、以下の質問にお答え下さい。	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (種類 台、他 台)
		停電に備えて内臓バッテリーや外部バッテリー(無停電装置)で対応できるよう確認していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		支援を受けるための医療機器メーカーとの契約または協定がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		医療ガス供給装置はありますか? あると答えた方は以下の質問にお答え下さい。	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		外部からの液体酸素の供給が途絶えた場合に備えた酸素備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (備蓄量 L)
		事業所内の配管が損傷を受けた場合に備えた、酸素ポンベの備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (備蓄量 L)
		酸素ポンベを優先的に供給を受けるための契約または協定がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		医療機器が使用できない状況となった場合に、提携先病院への転院など対応策はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
	食料	入所者用の非常食の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (人分× 食分× 日分)
		職員用の非常食の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (人分× 食分× 日分)
		非常食の献立は事前に決められていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある→ (食分)
		エレベーターが停止した場合の配膳の方法が計画されていますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	消耗品	電池・タオル・紙製容器は備蓄していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある→ (種類 量)
		紙おむつ・ガーゼ等衛生品は備蓄していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある→ (種類 量)
	医薬品	緊急時の医薬品の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (種類 日分 人分)
		緊急時の医療材料の備蓄はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (種類 日分 人分)
		医薬品が優先して供給されるための契約はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		医療材料が優先して供給されるための契約はありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
	通信	電話が使用不能となった場合に備えた、無線・衛星電話等の代替通信設備がありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (具体的方法 台数)
		上記の代替通信設備を用いて、定期的の使用訓練を実施していますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	エレベーター	自家発電装置に接続されているエレベータはありますか?	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	ある→ (台)

		エレベータ管理会社への連絡手段が24時間365日確立していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		エレベーター復旧の優先順位は決まっていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		優先してエレベータが復旧されるように、エレベータ管理会社と契約や協定を結んでいますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		エレベータ使用不能時に備えて、入所者や物資の搬送方法についての計画がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	ある→ (具体的方法)
8	緊急地震速報				
		緊急地震速報設備を有していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		緊急地震速報設備が館内放送と連動していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		緊急地震速報設備がエレベータと連動していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
9	人員				
	本部要員	緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための休憩や仮眠が出来るスペースがありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		緊急参集した職員や帰宅困難な職員のための食料・飲料水の供給体制はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
	参集基準・呼出体制	一斉メール等職員に緊急連絡を行う方法はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		徒歩または自転車通勤が可能な職員数が把握されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい(→1時間以内 %、3時間以内 %、6時間以内 %、12時間以内 %、24時間以内 %)
		非番職員の自動参集基準が明記されていますか(職員に参集連絡が取れない場合)？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (具体的基準)
		自宅にいる職員が、災害時に取るべき行動について明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	職員登録・配置	事業所内に勤務している、あるいは参集した職員を登録する体制はありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
		参集した職員の行動手順が周知されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	被ばく線量の管理	原子力災害発生時の職員や入所者の被ばく線量限度が定められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		原子力災害時の職員執務・免除基準(妊婦、妊娠可能年齢の女性、その他)が定められていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		職員や入所者の被ばく線量を管理する職員を確保していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
10	ケア				
	マニュアル	入所者に対する災害時のケアマニュアルが整備されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		緊急の新規入所者に対する対応マニュアルが整備されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	職員統括	職員統括者を配置し、入所者の需要に応じて職員を適切に再配置できる体制にありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	部屋管理統括	入所管理統括者を配置し、部屋移動、定員数管理を統括できる体制にありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	部門間の連絡方法	災害時の対応部門の電話番号が明示されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	帳票類(伝票類を含む)災害時カルテ	電子カルテが使用できない状況でも、帳票類を使用してケア機能が維持できますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	情報収集	電子カルテが使用できない状況でも、入退所の管理や新規受け入れ数の把握ができるように情報収集と解析できる体制はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
11	電子カルテ	電子カルテを導入している事業者はご答え下さい。			
		電子カルテ等ケアに必要なサーバーの転倒・転落の防止措置について検討・実施されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		電子カルテ等ケアに必要なサーバーに自家発電装置の電源が供給されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		自家発電装置作動時に電子カルテシステムが稼働できることを検討・確認していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		電子カルテシステムに必要なサーバー室の空調は自家発電装置に接続されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		電子カルテシステムが使用不能になった場合、迅速にリカバリする体制が事業所内外に備えられていますか？	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(院内) <input type="checkbox"/> ある(院外)	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(院内) <input type="checkbox"/> ある(院外)	
12	マスコミ対応・広報				
		他事業所から避難のための新規入所・自施設にて死亡した入所者の情報公開について検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		災害時のマスコミ対応について検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		記者会見の場所や方法について検討されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
13	原子力災害時の授援計画				
	医療・介護支援チームの受入	医療・介護支援チームの受け入れ体制は計画されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		医療・介護支援チームの待機場所は計画されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		医療・介護支援チームの受け入れマニュアルは整備されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	ボランティアの受入	介護ボランティアの受け入れ体制は計画されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		介護ボランティアの待機場所は計画されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		介護ボランティアの受け入れマニュアルは整備されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	職員の受け入れ	他事業所からの職員の受け入れは想定されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	患者の受け入れ	他事業所から災害時の入所者の受け入れは可能ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (受入可能数 人)
		他事業所から災害時の入所者の受け入れを要請されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	職員の派遣	避難先への災害時の職員の派遣を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (職種 人)
		他事業所への災害時の職員の派遣を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (職種 人)

	資機材の提供	避難先への災害時の資機材の提供を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (種類 量)
		他事業所への災害時の資機材の提供を想定していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (種類 量)
14	原子力災害時対応訓練				
		職員を対象とした災害研修を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		年に1回以上の災害訓練を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		災害対応マニュアルに準拠した訓練を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		災害対策本部訓練を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
		原子力災害発生時を想定した屋内退避や避難の訓練を実施したことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	はい→ (内容 頻度 回/年)
		災害復旧や長期的な対応を検討するための机上シミュレーション等を実施していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
15	原子力災害時対応マニュアル				
	マニュアルの存在	対応マニュアルはありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	マニュアルの維持管理体制	マニュアルは、訓練や研修を通じて、適宜改善されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	マニュアル管理部門	マニュアルを管理する部門が院内に規定されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	マニュアルの周知	マニュアルは、全職員に十分に周知されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	発災時間別の対応	発災時間別の対応について、明記されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	その他のマニュアルとの整合性	一般災害マニュアル、火災時のマニュアル、地域防災計画との整合性は担保されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

アンケートは以上で終了です。

お忙しい中、本調査にご参加頂き大変ありがとうございました。

本アンケート結果は個人を特定できないように匿名化し、ガイドライン作成や研究調査の参考にさせていただきます。