

避難所情報 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)	避難者数 昼: 人 夜: 人	
	電話	FAX	施設の広さ	
	スペース密度	過密・適度・余裕	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを 含む)	
	交通機関(避難所と外との交通手段)			
組織や活動	管理統括・代表者の情報			
	氏名(立場) その他			
	連絡体制 / 指揮・命令系統			
	自主組織	有()・無		
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、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				
現在の状況			対応	
環境的側面	ライフライン	電気	不通・開通・予定()	
		ガス	不通・開通・予定()	
		水道	不通・開通・予定()	
		飲料水	不通・開通・予定()	
		固定電話	不通・開通・予定()	
		携帯電話	不通・開通・予定()	
	設備状況と衛生面	洗濯機	無・有(使用可・使用不可)	
		冷蔵庫	無・有(使用可・使用不可)	
		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	使用不可・使用可(箇所) 清掃・くみ取り 不良・普・良 手洗い場 無・有 手指消毒 無・有	
		風呂	無・有(清掃状況:	
		喫煙所	無・有(分煙: 無・有)	
	生活環境の衛生面	清掃状況	不良・普・良	床の清掃 無・有
		ゴミ収集場所	無・有	履き替え 無・有
		換気・温度・湿度等 空調管理		不適・適
		粉塵	無・有	生活騒音 不適・適
		寝具乾燥対策		無・有
		ペット対策	無・有	ペットの収容場所 無・有
食事の供給	1日の食事回数		1回・2回・3回	
	炊き出し	無・有	残品処理 不適・適	

避難所避難者の状況 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態				対応・特記事項	
配慮を要する人	高齢者	人	うち65歳以上	人			
			うち要介護認定者数	人			
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人			
	産婦	人					
	乳児	人					
	幼児・児童		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		人	うち身体障害者	人		
				うち知的障害者	人		
			うち精神障害者	人			
			うち発達障害者	人			
	難病患者		人				
	在宅酸素療養者		人				
	人工透析者		人				
	アレルギー疾患児・者		人				
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人			
			うち糖尿病治療薬	人			
			うち向精神薬	人			
有症状者数	人数の把握		総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者	
	感染症症状	下痢	人	人	人	人	
		嘔吐	人	人	人	人	
		発熱	人	人	人	人	
		咳	人	人	人	人	
	その他	便秘	人	人	人	人	
		食欲不振	人	人	人	人	
		頭痛	人	人	人	人	
		不眠	人	人	人	人	
		不安	人	人	人	人	
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐など)						
	風邪様症状(咳・発熱など)						
	感染症症状、その他						
まとめ	全体の健康状態						
	活動内容						
	アセスメント						
	課題/申し送り						

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)			
		初回・()回				相談日		年 月 日	
保管先						時間		場所	
基本的な状況	氏名(フリガナ)			性別	生年月日			年齢	
				男・女	M・T・S・H 年 月 日			歳	
	被災前住所			連絡先			避難場所		
	①現住所			連絡先			自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)		
	②新住所			連絡先			家族状況		
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先						独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
	被災の状況						制度の利用状況		
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()						・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()			
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()				
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()			医療機関名 被災前: 被災後:	
					食事制限 なし あり 内容() 水分()			血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:	
	現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)					具体的自覚症状(参考)			
					①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他				
日常生活の状況	食事		保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立								
	一部介助								
	全介助								
備考 必要器具など									
個別相談活動	相談内容					支援内容			
						今後の支援方針 解決 継続			