

## 災害時対応に関する介護事業所アンケートのお願い

日頃、世田谷区の地域保健福祉の推進並びに介護保険事業にご理解ご協力を賜りありがとうございます。

さて、世田谷区は、平成 18 年度に、世田谷区介護サービスネットワーク（介護事業者連絡会）との間に「災害時における被災要援護者等への援助に関する協定」を締結し、被災要援護者の安否の確認、避難所での訪問サービスの提供等について必要な事項を取り交わしました。

このたび、災害時における介護事業者としての体制づくりのために、ネットワークとの共同でアンケート調査を行うことになりました。ご多忙のところ恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

世田谷区保健福祉部介護保険課長 石橋 久哉

---

中国四川省に続いて東北地方で大規模な地震が発生しました。

このような大地震などの災害が発生したときに備えて、介護事業所はどのように対応し、なにを準備するのか。その体制づくりが急務となっております。

このアンケートは、災害時の体制づくりを目的として、世田谷区介護サービスネットワーク災害対策小委員会が世田谷区介護保険課と共同で企画しております。

たいへんお忙しいこととは存じますが、主旨をご理解いただき、アンケートの記入にご協力いただけますようお願い申し上げます。

なお、ご返信は FAX にて下記宛にお願いいたします。

世田谷区介護サービスネットワーク災害対策小委員会

**アンケート回答締切日：平成 20 年 7 月 15 日（火）**

F A X 返信先・問い合わせ先：世田谷区介護サービスネットワーク事務局

世田谷区福祉人材育成・研修センター

電話：5450-8575、F A X：5 4 5 0 - 8 2 3 7

### アンケート調査について

このアンケートに記載いただいた情報は、アンケート集計以外に使用しません。

アンケート回答内容にもとづく事業所の個別指導などは行いません。

集計結果は、9 月中に世田谷区介護サービスネットワークのホームページで発表します。

統計的に処理された集計結果は、世田谷区において、施策の検討等に使用することがあります。

平成 20 年 6 月 30 日

## 災害時の対応に関するアンケート

設問 1 貴事業所では災害に対して関心をもっていますか？（ をしてください）  
非常に関心がある、 関心はある、 関心はない

設問 2 貴事業所には大震災などの災害経験者がいますか？（ をしてください）  
いる、 いない

設問 3 設問 2 で に をした事業所におうかがいします。  
災害経験者の体験を活かす取り組みをしている事業所は、その具体的な取り組みについてお書きください。

[ ]

設問 4 このアンケートが届く以前に、平成 19 年 3 月に「災害時応援協定」を世田谷区介護サービスネットワークと世田谷区が締結したことを知っていましたか？  
知っていた、 知らなかった

設問 5 災害時の貴事業所の体制についておたずねします。

設問 5 - 1 災害が事業所の休日や夜間に発生した場合、公共交通機関を使わずに 1 時間以内に事業所に出勤できる従業員はいますか。

（ をつけ人数を記入してください。）

いる、( )人

いない

設問 5 - 2 災害時、利用者の安否確認に協力しますか？

する、 できればする、 しない

設問 5 - 3 災害時の役割分担を決めてありますか？

決めてある、 検討中、 決めてない

設問 5 - 4 災害時の連絡方法を決めてありますか？

決めてある、 検討中、 決めてない

設問 5 - 5 休日等に災害等が発生した場合に、従業員が自主的に出勤する基準は決めてありますか？

決めてある、 検討中、 決めていない

決めてある場合は、その基準をお書きください

[ ]

設問 6 貴事業所は、災害時における利用者の一時集合所、広域避難場所及び避難所を知っていますか？

知っている、 検討中、 知らない

設問 7 貴事業所は、災害時における地域との連携体制についてご存じですか？

知っている

具体的にお書きください

知らない

設問 8 貴事業所は、災害時のための備蓄をしていますか？

している、 検討中、 していない

設問 8 - 2 に をした事業所にお聞きします。

貴事業所が備蓄している品目に をしてください。(複数回答可)

- |             |            |                |          |
|-------------|------------|----------------|----------|
| 1 長期保存食品    | 2 長期保存飲料   | 3 携行食料         | 4 懐中電灯   |
| 5 携帯ラジオ     | 6 予備電池     | 7 携帯電話充電器      | 8 薬品     |
| 9 雨具        | 10 カセットコンロ | 11 カセットコンロ用ボンベ |          |
| 12 使い捨てカイロ  | 13 ブルーシート  | 14 軍手又は革手袋     | 15 ヘルメット |
| 16 マスク      | 17 ゴーグル    | 18 蛍光ジャケット     | 19 大小タオル |
| 20 方位磁石     | 21 携帯トイレ   | 22 ポリタンク       | 23 小銭    |
| 24 その他(具体的に |            |                | )        |

設問 9 アンケート記入者に関する確認

- 1 事業所名( ) 2 事業の種類 ( )  
3 記入者のお名前( ) 4 記入者の職種 ( )  
5 記入者の連絡先(電話番号: )

ご回答ありがとうございました。

アンケート送付先 世田谷区介護サービスネットワーク  
事務局：世田谷区福祉人材育成・研修センター

F A X : 5 4 5 0 - 8 2 3 7

7月15日(火)までにお送りください。