避難訓練実施報告書（社会福祉施設、医療施設）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 　 |
| 実施日時 | 令和　　　年　　　　月　　　　日（ 　曜日 ） |
| 実施場所 |  |
| 想定災害(該当する□にチェックをする。) | [x] 　洪水　　　[ ] 　土砂災害　　　[ ] 　高潮　　　[ ] 　津波[ ] 　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 訓練種類・内容(該当する□にチェックをする。) | [ ] 　図上訓練 | [ ] 　情報伝達訓練 |
| [ ] 　避難経路の確認訓練 | [ ] 　水平訓練（立退き避難）訓練 |
| [ ] 　垂直避難訓練 | [ ] 　持ち出し品の確認訓練 |
| [ ] 　その他（ 　　 　　 ） |
| 訓練内容（自由記載） |
| 訓練参加者・参加人数 | [ ] 　従業員　　　　　　名 （ うちパート・アルバイト　　名 ）[ ] 　施設利用者　　　　　　名 （ うち通所者　　　 　　　　名 ）[ ] 　その他訓練参加者　　　　　　名　内訳　施設利用者の家族　　　　名地域の協力者　　　　名その他　　　　名（具体的に：　　　　　　　　） |
| 訓練実施責任者 | ［職］　　　　　　［氏名］ |
| 確認事項 | [ ] 　避難支援に要した人数　　　　　　名 |
| [ ] 　避難に要した時間　　　　　時間　　　分 |
| [ ] 　避難先や避難経路の安全性 |
| [ ] 　その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 訓練によって　確認された課題とその改善方法など(自由記載) |  |
| 報告者氏名 |  |