

避難所運営マニュアル (別途添付資料)

▶馬ノ上ふれあいセンター



芸西村役場
平成30年 3月

目次

避難者の受付	1
災害対策本部への連絡	2
避難所の状況連絡票（記入例）	3
食料・物資の配給	4
避難所のルール（1）	5
避難所のルール（2）	6
避難所の情報	7

1

避難者の受付

役割

受付用紙を利用し、避難者の受け入れを行います。

使うもの

- 受付用紙
- 筆記用具

注意点

- 情報の管理に十分配慮します。

チェック



1

避難者を確認し、受付用紙に氏名等を記入します。

受付用紙（記入例）

避難所：馬ノ上ふれあいセンター

整理番号	氏名	性別	生年	備考
1	山田 太郎	男	S3	
2	山田 一郎	男	S28	
3	山田 花子	女	S30	
4	田中 洋	男	S46	在宅
5	田中 明美	女	S47	在宅
6	田中 勝	男	H15	在宅
7	高知 武	男	S2	
8	芸西 志郎	男	S7	
9	芸西 カズ	女	S10	
10	高橋 良子	女	S60	

ポイント



- 在宅の避難者についても確認を行います。

▶ 避難所は地域の在宅避難者への物資配給の拠点となります。在宅の避難者についても確認し、在宅避難者の必要な食事や物資も災害対策本部に連絡します。

役割

通信手段の確保し、災害対策本部への連絡を行います。

使うもの

- NTT固定電話
- 携帯電話
- 「避難所の状況連絡票」(P.3)

注意点

- 通信手段が途絶している場合は、連絡員が徒歩や自転車で災害対策本部に向かいます。この場合は、連絡員の安全確保を最優先とします。

●時間目安：発災後24時間ごろまで

チェック



1

携帯電話、携帯メールが使えるか確認する。
※携帯電話は、通信会社が異なれば利用できることもあり得ます。
避難者に協力を求めて、複数の通信会社の利用も試してみます。

通じない

通じる

チェック



2

NTT固定電話を利用して、災害対策本部へ発信します。

通じない

通じる

第1報

第1報

チェック



3

災害対策本部へ派遣する連絡員を確保し、徒歩もしくは自転車等により災害対策本部へ向かいます。

3

避難所を開設することを災害対策本部へ報告するとともに、現在の状況を伝えます。

第1報以降

チェック



4

「避難所の状況連絡票」(P.3) を使って、第1報からしばらくの間の報告を災害対策本部へ行います。
※まずは、避難者のおおよその人数や年齢構成、緊急搬送の必要がある傷病者の数、ライフライン等の生活環境の状況や取り急ぎの要望のみを報告します。

避難所運営に関する担当機関の連絡先

災害対策本部

芸西村総務課

TEL : 0887-33-2111
FAX : 0887-33-4035

避難所の状況連絡票（記入例）

避難所の状況連絡票

※ 報告経路 避難所 → 芸西村（災害対策本部）

記入日： ○年 ○月 ○日 **14時** 記入者： **中村 太郎**

避難所名： **馬ノ上ふれあいセンター** 所在地： **芸西村馬ノ上1201-3**

避難所報告者： **土佐 春夫**

避難者数 (概数)	総数	総数 310 名 (男 150 名 , 女 160 名) うち避難者(150 名), 在宅避難者(150 名), 帰宅困難者(10 名) 介助が必要な高齢者や障害者等 (30 名) 妊婦 (3 名) 乳児 ※1歳未満 (5 名) 幼児 ※1歳以上就学前 (25 名)	
	医療の必要な方 ※重複可	ケガをしている方 (10) 名 小児科医療の必要な方 (1) 名 人工透析の方 (0) 名 産婦人科医療の必要な方 (1) 名 酸素療法が必要な方 (0) 名 精神科医療の必要な方 (2) 名 その他医療の必要な方 (1) 名 (内容: 虫歯が痛んでいる) 病院等への移送を必要とする方 計(5)名	
	ペット	犬 (7 匹) 猫 (15 匹) その他(5 匹) ※ハムスター	
生活環境	ライフライン	電気 使用可 ・ 使用不可 水道 使用可 ・ 使用不可 ガス 使用可 ・ 使用不可 電話 携帯: 使用可 ・ 使用不可 固定: 使用可 ・ 使用不可 (番号 090-0000-0000) (番号)	
	生活	トイレ	4 ヶ所 (充足 ・ 不足) 洋式便器 (有 ・ 無) くみとり 水洗 (使用可 ・ 使用不可)
		手洗い	3 ヶ所 (充足 ・ 不足)
		食料	食料 (充足 ・ 不足) 飲み物 (充足 ・ 不足)
要望	食料・飲み物	食料 (310)名分 飲み物 (310)名分	
	生活用品 (不足のものに○印)	トイレットペーパー 生理用ナプキン オムツ (大人用・赤ちゃん用) 毛布 暖房器具 タオル 衣服 (冬服))	
	依頼事項	燃料 尿尿処理 ゴミ処理	
	薬	かぜ薬 (50名分) 頭痛薬 () 腹痛薬 () 高血圧 () 抗うつ薬 () その他 ()	
	その他	プロパンガスは地震時に非常停止しています。 再開栓できれば、避難所内で調理ができるようになります。	

【受理確認日時】 年 月 日 時 分 【確認者氏名】

【受理確認方法】 避難所からの直持ち ・ 支援団体経由 ・ FAX ・ 電話等聞き取り ・ メール
その他 ()

3

食料・物資の配給

役割

食料・飲水や物資の配給を行います。

使うもの

避難所にある食料

注意点

食料や物資などは、数量が不足する場合がありますため、すぐには配給しないでください。

※ まず、避難所にある食料の確認を行います。

チェック



1 受付用紙の情報から配給人数を確認します。

チェック



2 配給方法、品目と数量等を決定します。
数量が不足する場合は、子ども、妊産婦、高齢者等の配慮を要する人に優先的に配給を行います。

チェック



3 決定した配給方法、品目、時刻、配給場所等を掲示板などに張り出して、避難者への伝達を行います。

チェック



4 毛布や食料、水などを避難所避難者及び在宅避難者に配給します。

ポイント



●避難者に対して協力を呼びかける

➤ 運営を円滑にするために、避難者にも配給、運搬の協力をお願いします。

避難所のルール（１）

【基本】

- 避難所は、不便な中、多くの方が生活する場です。特定の人に負担をかけることのないよう、避難者全員が協力して運営します。
- 避難生活のルールは、確認しやすいところに掲示します。ルールを守って、少しでも快適に過ごせる避難所を目指します。
- 体が不自由な方、体調の悪い方などに配慮した運営を心がけます。
- 問題が起きたら、みんなの意見を聞き、合意できる解決方法を決めます。

【健康管理】

- 食事や物資なども不十分な中、不便な生活を強いられることで、体調が悪化することがあります。早め早めの相談を心がけてください。
- うがいや手洗い、こまめな掃除を行い、病気を予防しましょう。
- 自動車内で避難する場合など、長時間体を動かさないと、エコノミークラス症候群などの症状が発生する可能性があります。こまめに体を動かすなど、対策が必要です。

足の運動例



足を上下に
つま先立ちする



つま先を
引き上げる



ふくらはぎを
軽く揉む

【プライバシーの保護】

- 居住スペースは、一般の「家」と同じです。みだりに立ち入ったりのぞいたりしないようにします。
- 居室内での個人のテレビやラジオなどの視聴は、周囲の迷惑とならないようにしてください。視聴する場合は、イヤホンを使用してください。
- 携帯電話は居住スペース内ではマナーモードにし、特に夜間は居室内では使用しないでください。



イヤホンを使う。



マナーモードにする。
夜間の居室内では使用しない。

避難所のルール（2）

【生活時間】

- 起床時間 6時30分、消灯時間 21時30分（原則）
- テレビ利用時間 6時30分～21時
- 電話利用時間 6時30分～21時

【食料・物資の配付】

- 食料、物資、水などは、避難所の避難者にも、在宅の避難者にも、公平に分配します。
- 数量が不足する場合は、子ども、妊産婦、高齢者、要配慮者、大人の順に配分します。
- 配布する物資の内容や数量は、その都度、掲示板などでみなさんにお知らせします。
- 必要な物資などがあれば、役員に連絡してください。
- 食事の時間は、朝8時頃、昼12時頃、夜18時頃です。女性ばかりに任せきりにしないよう、準備や、片づけに協力してください。

【ゴミ処理】

- ゴミは、原則として各自でゴミ捨て場に搬入します。
- 共同作業で発生したゴミは、その作業を担当した人たちが責任を持って捨てます。
- ゴミの分別を行ってください。



【その他】

- 施設内は全面禁煙なので、喫煙は施設外の喫煙スペースでお願いします。
- 洗濯機や物干し場など、避難者全員で使用するものについては、各人の良識に基づいて使用し、長時間の占有を避け、他人の迷惑にならないようにしてください。
- ペットの飼育は、屋外の指定された場所で、必ずケージに入れるかリードでつなぎとめて飼育してください。また、排泄物等の片づけをきれいに行うなど、苦情やトラブルの防止に努めてください。

マニュアルの前提条件	この避難所の利用を想定する地区または自主防災組織の範囲	地区名 または 自主防災 組織名	西	代表者名	
			中・中の城		
			芝		
			土居		
			井上		
	収容者の見込み数				
	収容可能人数	31人			

基本事項	建物の管理者	氏名				
	カギの保有者	氏名		氏名		
		氏名		氏名		
		氏名		氏名		
	解錠方法	役場で管理しています（キーボックスの設置を検討中です）				
	安全確認 担当者 （応急的な建物 点検を実施）	対応職員	氏名		氏名	
		職員 不在時	氏名		氏名	
	建物情報	建築年	平成4年			
		耐震の 有無	有			
構造		W1 F				