

施設向け
福祉避難所
開設・運営マニュアル
作成ガイド

令和5年3月作成
富山市

1 福祉避難所の基本的なこと

1 福祉避難所とは

福祉避難所とは、災害時の避難者のうち、高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、病弱者など、何らかの特別な配慮を必要とする方（以下「要配慮者」という。）を指定避難所から受け入れる施設です。（指定避難所とは災害の危険があり避難した住民等を災害の危険が無くなるまで必要な期間滞在させ、または災害により家に戻れなくなった住民等を一時的に滞在させることを目的とした施設のうち、自治体が指定したもの。）

福祉避難所は、災害時にすぐに開設するものではなく、指定避難所での避難者の状況や福祉避難所となる施設の被害状況等を勘案し、富山市の判断に基づいて開設することとなります。

2 受入対象者

福祉避難所の受入れの対象者については、富山市が判断し決定します。

対象となる方は、在宅の要配慮者とその介護者等で、介護保険施設や医療機関等に入所・入院するに至らない程度の方です。

施設の被害状況や施設利用者の状況等により、対象となる方全員を受け入れることが困難となる場合には、より必要性の高い方から避難していただくこととなります。

3 福祉避難所の開設・運営

富山市では、福祉避難所の設置運営に関する個別協定を締結した施設（以下「協定施設」という。）のうち、災害時において福祉避難所開設の要請を行い、受入れを了承いただいた施設に要配慮者とその家族等を移送します。

（移送は原則として要配慮者自身の家族や支援者等の協力により行います。）

福祉避難所では、要配慮者等の「生活相談」、「生活支援」、「家族等に対するアドバイス」などの活動を行うこととしており、受入れを了承いただいた施設において、開設・運営を行うこととなります。

4 必要物資・器材等

福祉避難所で必要となる物資・器材等については、原則として富山市が調達します。しかしながら、当該物資等が備蓄場所から届くまでの間に一時的に必要となる場合などについては、可能な範囲で協力をお願いすることがあります。

福祉避難所の運営に要した費用については、富山市が負担します。

5 開設期間

原則災害発生の日から7日以内になります。被害状況により延長する場合があります。

6 訓練

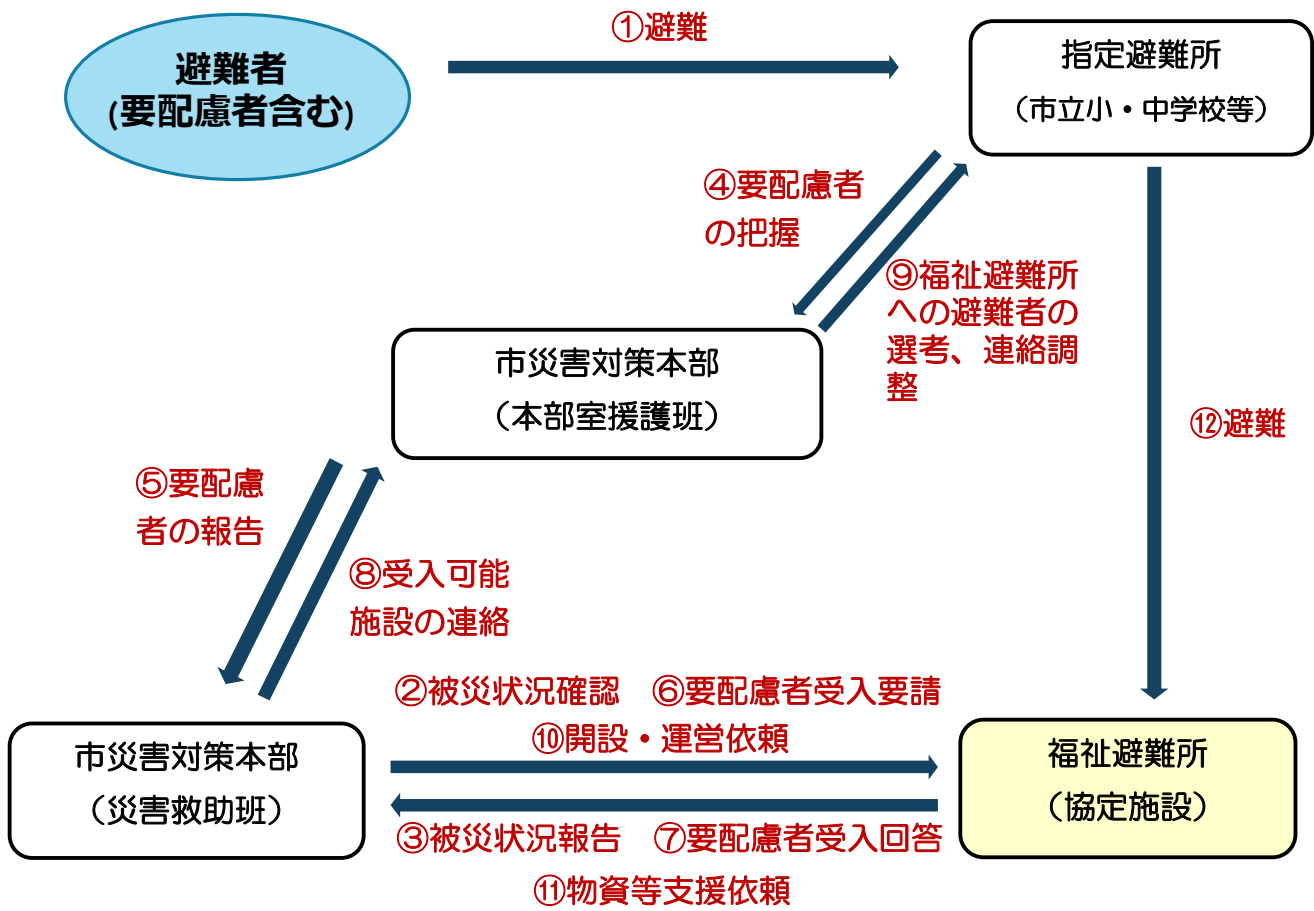
作成した運営マニュアルに基づき、定期的に福祉避難所の開設・運営を想定した訓練等の実施に努めてください。

7 その他

本ガイドは、福祉避難所の円滑な開設・運営を目的に、主に協定施設が関係する基本的な項目をとりまとめたものです。各施設における運営マニュアル作成の一助となりましたら幸いです。

各施設における運営マニュアルの作成後は、職員等に周知いただき、必要に応じてマニュアル内容を見直し、修正してください。

<<福祉避難所の相関図>>



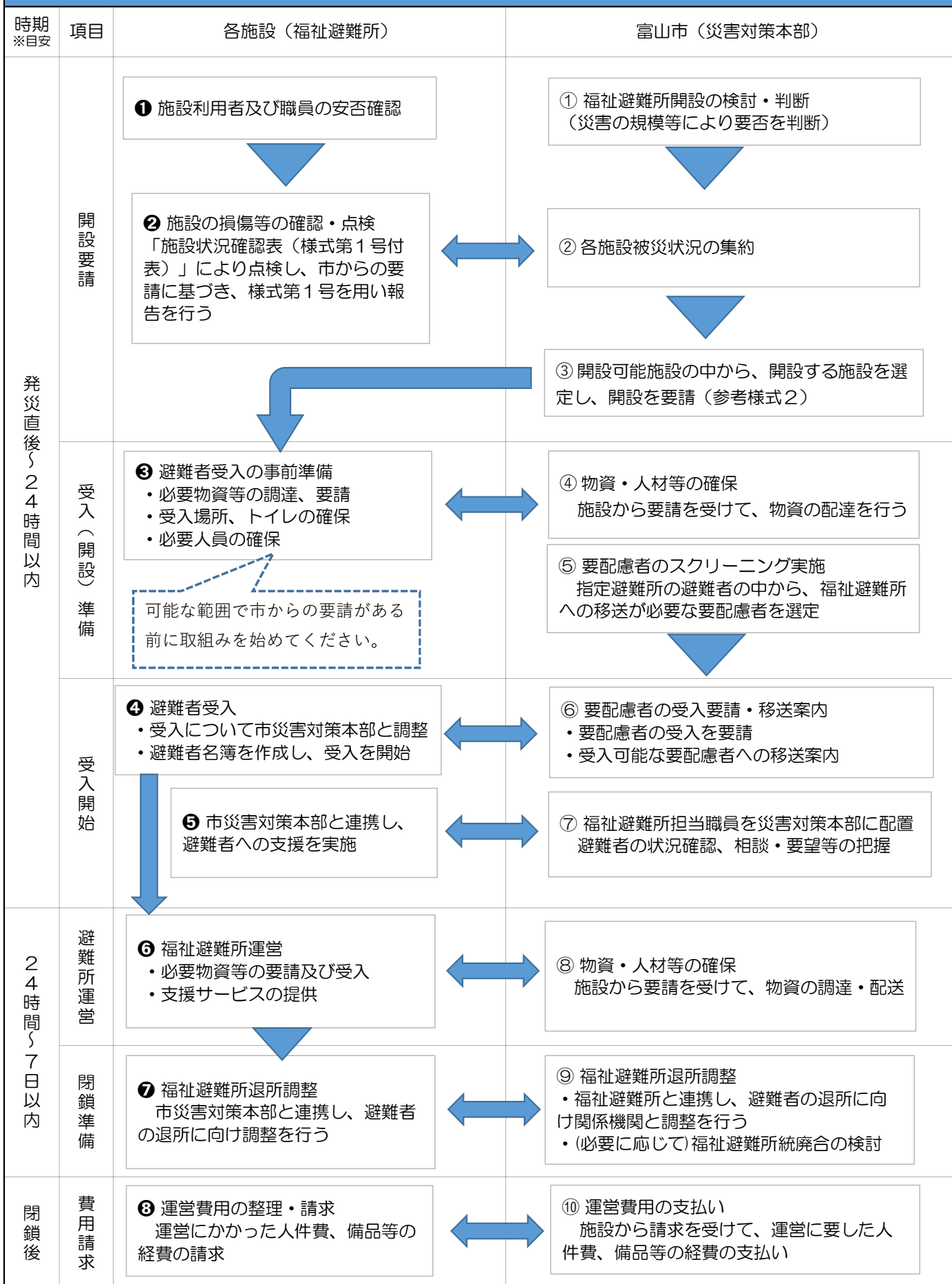
2 福祉避難所開設・運営マニュアル ひな型

福祉避難所 開設・運営マニュアル

令和 年 月作成

（施設名）

福祉避難所開設から閉鎖までの全体像（フロー）



1. 災害発生～開設準備

(1) 施設利用者の安全確保（フロー①）

- ① 大規模地震等の災害が発生した場合には、施設利用者の身の安全確保を最優先に行う。
- ② 地震等の揺れが収まり安全が確保された時点で、施設利用者の避難を開始する。
- ③ （通所施設の場合）利用者の家族や保護者等と連絡を取り、帰宅が可能であれば引き取りを依頼する。ただし、施設利用者が自宅の倒壊等により帰宅が困難な場合には、指定避難所への避難を原則とするが、特別な配慮を必要とする方など、指定避難所への避難が困難な場合には、施設で待機させる。

ポイント

- 施設にいる利用者（入所者、通所者等）の人数の確認
- 負傷者の有無の確認

(2) 施設職員の安全確保（フロー①）

- ① 施設利用者の避難支援を行うためには、施設職員自身の安全確保が必要であり、スムーズに初動対応できるよう、まずは職員一人ひとりの安全確保に努める。
- ② 災害時における緊急体制連絡網（事前に作成しておいてください。）により自宅等にいる施設職員の安否確認と施設への出勤の可否について確認する。

(3) 施設の損傷等の確認・点検（フロー②）

- ① 施設の被害状況について施設状況確認表（様式第1号）を用いて、施設の損傷等の点検を行う。
- ② 点検により危険と認められる場所については、貼り紙をするなどして立ち入り禁止とするほか、施設自体の使用が危険と認められる場合は、市施設担当課及び市災害対策本部（災害救助班）（以下「市災害対策本部」）に連絡し、施設利用者を他施設等へ移動する。〔他施設へ移動が必要な利用者数、職員数、他施設への移送手段の有無等について報告する。〕
- ③ 余震等があった際には、随時、施設の損傷等の点検を実施する。

ポイント

- 建物の安全確認（倒壊、破損の有無）
- ライフラインの状況確認（電気、ガス、水道等）
- 通信手段の確認

(4) 市災害対策本部との連絡（フロー②）

災害が発生した場合には、市災害対策本部からの求めに応じて、施設の被災状況や受入可能な要配慮者人数等について報告する。「施設状況報告書」（様式第2号）については、市災害対策本部から提出を求められた場合に FAX や e-mail 等を用いて報告する。

報告すること（様式第2号の内容）

- 施設名
- 利用者数、負傷者の有無
- 職員数、負傷者の有無
- 建物の被害状況（全壊、半壊、危険な状態、被害無等）
- ライフライン・通信手段の状況（電気、ガス、水道等）
- 本来業務継続の可否
- 福祉避難所開設の可否（本来業務を継続したうえでの開設の可否を判断します）
- 受入可能人数（受入可の場合）
- 受入条件（必要な物資等）の有無

※非常時の連絡先を施設内のわかりやすい所に掲示する。

◆市施設担当課 連絡先	電 話：076-〇〇〇-〇〇〇〇※
富山市〇〇〇〇課※	FAX：076-〇〇〇-〇〇〇〇※
※必要に応じて修正してください	e-mail：〇〇〇〇@〇〇.〇〇.〇〇.〇〇※
◆福祉避難所担当職員 連絡先	電 話：076-443-2262
富山市災害対策本部（災害救助班）	FAX：076-443-2208
[富山市福祉政策課]	e-mail：fukusiseisaku@city.toyama.lg.jp

（5）受入（開設）準備（フロー③）

「福祉避難所開設準備 チェック項目表」（参考様式1）等を活用し、受入（開設）の準備を進める。

① 受入場所の確保

地域交流スペースや会議室、応接室等、あらかじめ決めておいたスペースを、要配慮者の受入れのために確保し、受入れの準備を行う。

② 職員執務室の確保

職員執務室は、福祉避難所の運營業務や市災害対策本部との連絡調整、避難者名簿の保管等に使用するもので、避難者等が立ち入らない事務室等を活用する。

③ 備蓄物資の確認

福祉避難所へ避難する要配慮者と介助者等の避難生活に必要な物資・資機材等について、一時的に不足する場合に備え、使用可能な備蓄物資を確認する。

④ 利用者への周知

施設利用者に対して福祉避難所として開設準備を行うことを周知する。

2. 受入決定、開設

(1) 市災害対策本部からの開設要請（フロー③）

- ① 各施設の状況報告内容等をもとに、市災害対策本部と受入れ可能人数や、必要な人員体制等について協議する。
- ② 協議が整った後、市災害対策本部にて福祉避難所として開設が可能との判断があった場合、市災害対策本部からの開設要請が書面（参考様式2）（またはFAX、e-mail等）にて届くので、承諾する旨、市災害対策本部へ連絡する。

(2) 要配慮者の福祉避難所への移送（フロー④）

福祉避難所への要配慮者等の移送は、原則として当該要配慮者自身で、家族や支援協力者等の協力により行うこととなる。自力での移送が困難な場合など、市災害対策本部から、要配慮者移送の協力要請を受けた場合には、福祉避難所施設の本来業務の継続に支障がない範囲内で協力する。

(3) 要配慮者の受入（フロー④）

福祉避難所を開設し、受け入れ態勢が整い次第、市から連絡のあった要配慮者とその介護者等を受け入れる。

(4) 福祉避難所担当職員の配置（フロー⑤）

市災害対策本部が福祉避難所を開設すると判断したときは、原則として市災害対策本部内に福祉避難所担当職員が配置され、施設との調整等を行うこととなる。

(5) 人材・物資等の確保（フロー⑥）

福祉避難所担当職員及び施設職員は、避難者の避難生活に必要な物資・資機材の種類及び数量を把握し、不足する場合は市災害対策本部に確保を要請する。

3. 運営

(1) 避難者名簿の作成・管理（フロー④、⑥）

福祉避難所に避難している要配慮者の状況等を把握するため「避難者名簿（様式第3号）」を作成する。「避難者名簿」は、誰もが閲覧できることのないよう適切に管理を行う。

(2) 食糧・物資等の要請・管理（フロー③、⑥）

福祉避難所の備蓄状況を確認し、当面（3日分程度）必要と考えられる物資や資機材の品目や数量を確認し、福祉避難所担当職員を通じて市災害対策本部へ要請する。

(3) 専門的な人材・ボランティア等の支援（フロー⑥）

専門的な人材・ボランティア等に不足がある場合は、不足する職種、人数、活動内容等について市災害対策本部へ要請する。

要請にあたっては、必要な職種、人数等を的確に把握し、余剰人材等が発生しないように注意する。

(4) 生活相談（フロー⑥）

避難者から相談があった場合は、福祉避難所担当職員が対応できない場合は、対象者の心身の状況に応じて、施設において生活支援や相談等の対応を行い、対応が困難な場合は福祉避難所担当職員へ連絡する。

(5) 衛生管理（フロー⑥）

定期的な清掃、ごみ処理等により適切な衛生状態を確保する。

施設内で感染症が発生した場合は、患者を隔離するとともに福祉避難所担当職員を通じて医療機関への搬送・受診等を要請する。

（参考：富山市避難所運営マニュアル 新型コロナウイルス等感染症等対策編）

4. 連絡調整

(1) 福祉避難所に関する事項（フロー⑤、⑥、⑦）

福祉避難所に関する事項の連絡は、全て福祉避難所担当職員を通じて行うことを原則とする。

(2) 施設運営に関する事項

施設運営に関する内容は市施設担当課と連絡・調整する。

5. 統廃合・閉鎖

(1) 避難者への退所支援（フロー⑦）

市災害対策本部及び福祉避難所担当職員と連携し、次の内容に取り組む。

- ① 福祉避難所を閉鎖して本来の施設運営を再開できるよう、避難者に対し生活再建に係る相談を行うなど、各種支援につなげる。
- ② 避難者が退所する場合、自宅、親族宅、他指定避難所・他福祉避難所、病院・施設、仮設住宅等への移動を支援する。

(2) 福祉避難所の閉鎖決定（フロー⑦）

避難者が退所し、福祉避難所としての目的を達成したとき、又は他の福祉避難所と統廃合が行われたときに、福祉避難所を閉鎖する。

6. 閉鎖後

(1) 運営費用の整理・請求（フロー⑧）

福祉避難所の運営にかかった人件費や、備品等の経費について市災害対策本部に対し請求を行う。詳細については市災害対策本部より別途連絡がある。

施設状況確認表

施設名	確認日時	確認者
	令和 年 月 日 時 分	

1 施設周辺、施設外観の状況

調査箇所	点検項目	異常無または良好	異常有
施設周辺	<input type="checkbox"/> 近くで火災が発生していないか		
	<input type="checkbox"/> 延焼の危険性はないか		
	<input type="checkbox"/> ガス臭がしないか		
	<input type="checkbox"/> 地割れ、陥没、隆起、液状化がないか		
	<input type="checkbox"/> 施設周辺の建築物等が倒壊し、危険ではないか		
	<input type="checkbox"/> 断線し垂れ下がっている電線はないか		
	<input type="checkbox"/> 特記事項		
施設外観 (外観)	<input type="checkbox"/> 建物が傾いていないか		
	<input type="checkbox"/> 柱および壁面等に亀裂・剥離がないか		
	<input type="checkbox"/> 窓ガラスの破損がないか		
	<input type="checkbox"/> 出入口の扉が開閉できるか		
	<input type="checkbox"/> 電気はつか		
	<input type="checkbox"/> 特記事項		
施設外観 (別館)	<input type="checkbox"/> 建物が傾いていないか		
	<input type="checkbox"/> 柱および壁面等に亀裂・剥離がないか		
	<input type="checkbox"/> 窓ガラスの破損がないか		
	<input type="checkbox"/> 出入口の扉が開閉できるか		
	<input type="checkbox"/> 電気はつか		
	<input type="checkbox"/> 特記事項		

2 施設内部の状況

調査箇所	階	室・トイレ・廊下		
点検項目 A: 良好 B: 良好ではないが、応急措置で対応可能 C: 応急措置では対応不可能	<input type="checkbox"/> 出火防止措置を講じたか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> ガス臭くないか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 出入口の扉は開閉ができるか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 床の破損がないか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 柱および壁面等に亀裂・剥離がないか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 天井の亀裂・落下がないか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 窓ガラスの破損がないか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 備品等の転倒、落下がないか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 電気はつか	A	B	C
	<input type="checkbox"/> 断水していないか	A	B	C
<input type="checkbox"/> 特記事項(緊急に必要な補修など)				

施設状況報告書

※状況に変化があった場合のみ、第2報以降の報告をしてください。

施設名	報告日時	報告者
	令和 年 月 日 時 分	

1 職員、利用者の状況

区分	人数	氏 名			
施設職員	人	責 任 者 氏 名		(うち負傷者 名)	
		職 員	名		
区分	人数	内 訳			
利用者	人	高齢者	名	障害者	名
		その他	名	(うち負傷者	名)

2 建物の被害状況

建物の被害状況	被害なし	・ 全壊	・ 半壊	・ 危険な状態
電気	水道	ガス		下水道

3 通信手段の状況

区分	番号	区分	番号
無線		有線電話	
ファクシミリ		携帯電話	
e-mail		その他	

4 本来業務継続の可否

本来業務継続の可否	<input type="checkbox"/> 継続が可能 <input type="checkbox"/> 継続が不可能
備考	(選択理由等を具体的に記入してください。)

5 福祉避難所開設の可否

福祉避難所開設の可否	<input type="checkbox"/> 開設が可能 受入可能人数 _____ 人 <input type="checkbox"/> 人員、物資があれば開設が可能(受入要件は下記「6」に記入) 受入可能人数 _____ 人 <input type="checkbox"/> 開設は不可能
備考	(選択理由等を具体的に記入してください。)

6 福祉避難所開設に必要な人員、物資

(「5 福祉避難所開設の可否」で「人員、物資があれば開設が可能」とした場合に記入してください。)

必要な人員	人	想定している業務 ()
必要な物資	()	()
()に数量を記入	()	()

7 周辺の状況

周辺の状況	(参集時の状況や施設周辺の被害状況等をわかる範囲で記入してください。)
-------	-------------------------------------

福祉避難所 開設準備 チェック項目表

項目		チェック	備考	
参集、 利用者の 安全確保	開所時間内	施設長等責任者の参集	※施設の災害対応マニュアルに基づく	
		施設の開錠		
		勤務時間外職員の参集	※施設の災害対応マニュアルに基づく	
	開所時間外	利用者の安全確保		
		利用者数確認		
		負傷者の有無の確認		
		勤務時間外職員の参集	※施設の災害対応マニュアルに基づく	
	職員の 安全確認	職員の勤務状況確認		
負傷者の有無の確認				
勤務時間外職員の安否確認		※施設の災害対応マニュアルに基づく		
施設の 被害状況確認	建物の被害状況		様式第1号を使用(危険があるため一人では行わない)	
	電話等通信手段			
	電気			
	ガス			
	水道			
	トイレ			
施設所管部署 への報告	次の項目(○)を報告			
	○施設名、責任者			
	○施設の状況		施設状況を確認した項目を報告	
	○本来業務継続の可否			
	○福祉避難所開設の可否			
	○受入可能人数			
	○必要な物資、人員等			
開設準備	受入場所の確保		できれば職員控室も準備	
	物資、器材等の確認		協力可能な物資に記載	
	トイレの確保			
	職員体制の確認		本来業務の継続に支障のない範囲内での協力体制	
	開設準備完了を施設所管部署 へ報告			
協力可能な物資 (※本来業務に支障 のない範囲内としま す)				

福祉避難所(保管)

福祉避難所 避難者名簿

【福祉避難所名】

【福祉避難所入所年月日】

年 月 日()

入所者記載欄

氏名		年齢		性別		電話	
住所							
氏名(福祉避難所に避難した付添いの方のみ)				年齢	性別	続柄	備考
家族							
親族等連絡先	氏名			続柄		電話	
	住所						
	氏名			続柄		電話	
	住所						
要介護状態区分			障害名区分等				
身体障害等級							
知的障害程度			利用している福祉サービスや施設名等				
精神障害等級							
心身の状況等							
.....							
.....							
.....							
他からの問い合わせがあったとき、住所、氏名を公表してもよいですか？							
						よい	よくない

施設職員記入欄

退所年月日	年	月	日 ()
転出先住所 (施設名)			
電話			
備考			

施設職員記入欄

別紙 No.

避難者氏名		年齢		性別		電話	
住所							
特別な配慮を必要とすることがある場合(食事の形態、人工透析などの特殊な治療、薬の服用、アレルギー等)							
身体の状況						
食事の形態						
特殊な治療						
薬の服用						
アレルギー						
相談、メモ欄							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							

(法人名)
(代表者名) 様

富山市災害対策本部長
(富 山 市 長)
(公印省略)

福祉避難所の開設について (要請)

「災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定」に基づき、福祉避難所の開設について下記のとおり要請いたします。

記

- 1 施設名 ●●●
- 2 所在地 富山市●●● ●●●番地
- 3 開設期間 令和●年●月●日から令和●年●月●日まで
※避難所の閉鎖が困難な場合は、協議により延長できるもの
- 4 要配慮者等対象者

	氏名	住所	心身の状況	親族又は身元 引受人氏名	連絡先	その他
1						
2						
3						
4						
5						

(担当) 災害対策本部 (本部室援護班・災害救助班)
(電話) 4 4 3 - 2 2 6 2 (災害救助班)