高齢者施設の災害対策支援業務に係る施設への派遣希望における

回答票

|  |  |
| --- | --- |
| 作成日 | 令和７年　月　日 |
| 法人名 |  |
| 担当者名 |  |
| 担当連絡先(電話) |  |
| 担当連絡先(メール) |  |

（回答の選択を求めるものは、該当の番号もしくは記載を四角や○で囲んでください。）

１　施設概要

　防災の専門家派遣を希望する施設について、ご回答ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 施設（事業所）名 |  | |
| ２ | 所在地 |  | |
| ３ | 災害種別※１ | 洪水　土砂災害　高潮　津波　その他（　　） | |
| ４ | 併設介護サービス | あり | なし |
| ５ | 併設サービス名 |  | |
| ６ | 計画一体施設等※２ | あり | なし |
| ７ | 計画一体施設等名 |  | |

※１　災害種別は該当するもの全てを囲んでください。

※２　併設の施設・サービス等と一体で業務継続計画及び避難確保計画を策定している場合には「あり」を選択し、7に計画一体施設等名を記載ください。

２　業務継続計画等

　現在の業務継続計画等について、ご回答ください。

２-1　現在の業務継続計画等を策定するにあたり、外部の専門家に助言を受ける等しましたか。

１　外部の専門家を活用した

２　施設・法人のみで策定した

２-２　（「外部の専門家を活用した」を回答された方）具体的にはどの事業者を活用されましたか。また、どのように活用しましたか。

|  |
| --- |
|  |

２-３　現在の業務継続計画等について、不安な点や特に派遣される専門家に見てほしい箇所があれば記載ください。

|  |
| --- |
|  |

３　研修・訓練の合同実施等

他事業者等との連携について、ご回答ください。

３-1　業務継続計画等の検討会等（専門家派遣による計画内容に関する助言等を行う機会）を行う際に、周辺の高齢者施設等に声かけし、見学者を受け入れることは可能ですか。

（見学者数は施設で受入れ可能な範囲とすることを想定しております。）

１　可

２　不可

３-２　業務継続計画等に関する研修・訓練（専門家派遣による）を行う際に、周辺の高齢者施設等に声かけし、合同で実施、あるいは見学者を受け入れることは可能ですか。

（なお、必ず合同実施とすることを求めるものではありません。）

１　可

２　不可

３-３　業務継続計画等に関する訓練（専門家派遣による）を行う際に、地域の参加を促すことは可能ですか。

１　可

２　不可

４　その他

4-1　派遣終了後、本事業の取組内容として、業務継続計画等や研修・訓練内容（いずれも個人情報を除く）を公開することを承諾しますか。

（公開内容は施設が許容する範囲とすることを想定しております。）

１　承諾する

２　承諾しない

4-２　その他、派遣される専門家に希望すること等ございましたら、自由にご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

ご回答ありがとうございました。

本回答票は、派遣先施設の選定にあたり参考といたします。