

項目	選択肢	入力項目 半導体入り、○印あり、△、×印不可 障害者施設 高齢者施設	補足
報告内容(被災)			
被災状況	入力式 (01)「実災」(入所(利用)障害者・児童数(世帯数)) 選択式 (02)被害なし (03)被害あり	× × ×	
人的被災の状況	被害有無 (※1)	選択式 (01)人の被害なし (02)人の被害あり (03)不明(未確認)	◎ ◎ ×
		入力式 (02-1)重傷者 ●●人 (※2)	○
		入力式 (02-2)軽傷者 ●●人 (※2) (02-3)死亡者 ●●人 (02-4)行方不明者 ●●人	○ ○ ○
	入力式 入る者別の状況詳細 ※	記述式 ※入る者の詳細を記述	○ ×
			(※1)高齢者施設では、「被害有無・被害状況」という階層の下に、重傷者、軽傷者、死亡者の選択肢があり、以下のようにかくに書きの説明欄がある。 高齢者施設では、「被害有無」(※1)と「被害状況」(※2)の選択肢がある。 高齢者施設では、「被害有無」(※1)と「被害状況」(※2)の選択肢がある。
			(※2)高齢者施設では、「負傷者数」(※2)の階層の下に、重傷者、軽傷者、死亡者の選択肢があり、以下のようにかくに書きの説明欄がある。 高齢者施設では、「被害有無」(※1)と「被害状況」(※2)の選択肢がある。
必要な人の支援の状況 (※3)	必要な支援種別 (※4)	選択式 (01)支援不要 (02)直接対応職員 (03)ボランティア (04)その他(※看護師等) (05)不明(未確認) (※5)	○
		状況詳細 (※4)	○ ○
		※必要な人の支援の詳細を記述 (※6)	
建物被災の状況	被害の規模	選択式 (01)被害なし (02)軽微な被害あり(推定被害80万円未満) (03)重大な被害あり(推定被害80万円以上) (04)不明(未確認)	◎ ◎ ◎ ×
		選択式 (01)建物被災の内容 (01-1) 1棟 (01-2) 大規模半壊 (01-3) 半壊 (01-4) 一部壊損 (01-5) 未定 (01-6) 不明(未確認) (※7)	○
		※複数選択可 (02-1)床下浸水 (02-2)床下漏水 (02-3)不明(未確認) (※7)	○ ○
	被害の内容	記述式 (03)雨漏り (04)その他	○ ○
		被害の内容詳細 (※8)被害調査の内容・建物被災があった場所等の詳細を記述 (※8)	○ ○
			(※8)高齢者施設には、被害の内容詳細という項目名はない。
避難・開所の状況	入所施設	選択式 (01)避難の必要なし (02)避難の必要あり (03)不明(未確認)	◎ ◎ ×
		選択式 (02-1)避難の確保が困難 (02-2)避難を調整中 (02-3)避難中 (02-4)不明(未確認)	○ ○ ○ ×
		記述式 (02-3-1)避難先施設の所在市町村 ※フルダイン選択式 (●●県、●●市)	○
		記述式 (02-3-2)避難先施設の名称 (04)他 (05)不明(未確認) (※9)	○
		記述式 (04)入所施設詳細(※避難状況の詳細) (※10)	○
	入所施設以外	選択式 (01)支障なし(閉所) (02)支障あり(閉鎖中) (03)不明(未確認)	◎ ◎ ×
		選択式 (02-1)代替登録入浴なし・代替受入調整中 (02-2)代替登録入浴あり (02-3)不明(未確認)	○ ○ ×
		記述式 (02-2-1)代替登録入浴施設の所在市町村 ※フルダイン選択式 (●●県、●●市)	○
		記述式 (02-2-2)代替登録入浴施設の名称	○
		記述式 (04)開所の状況の詳細	○ ○
ライフライン等の状況 (※11)	電気の状況	選択式 (01)停電なし (02)停電あり (03)不明(未確認)	◎ ◎ ×
		選択式 (02-1)常用自家発電なし (02-2)常用自家発電あり (02-3)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (※12) (02-2-2)3日目が少なく、その後については燃料確保の見通しなし (※13) (02-3-3)毎日が困難にも支障がある (※14)	○ ○ ○ ○ ○ ×
		電源車の支援	
		選択式 (01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援不要 (04)不明(未確認) (※15)	○
		記述式 (01-1)支援到着 (01-2)支援未到着 (01-3)不明(未確認) (※16)	○
	水道の状況	選択式 (01)断水なし (02)断水あり (03)不明(未確認)	◎ ◎ ×
		選択式 (02-1)応急用水可能な受水槽・井戸設備なし (02-2)応急用水可能な受水槽・井戸設備あり (02-3)不明(未確認)	○ ○ ×
		記述式 (01)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02)2~3日目が少なく、その後については確保の見通しなし (03)自家の確保にも支障がある	○ ○ ○
		記述式 (04)不明(未確認)	×
			(※15)選択肢が一部異なる 高齢者施設: (01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援を要請(高圧) (04)支援不要 障害者施設: (01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援不要 (04)不明(未確認)
ライフライン等の状況 (※11)	飲料水の状況	選択式 (01)不足なし (02)不足あり (03)不明(未確認)	◎ ◎ ×
		選択式 (02-1)応急用水可能な受水槽・井戸設備なし (02-2)応急用水可能な受水槽・井戸設備あり (02-3)不明(未確認)	○ ○ ×
		記述式 (01)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02)2~3日目が少なく、その後については確保の見通しなし (03)自家の確保にも支障がある	○ ○ ○
		記述式 (04)不明(未確認)	×
			(※16)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし
	生活用水の状況	選択式 (01)使用可能 (02)使用不可 (03)不明(未確認)	○ ○ ×
		選択式 (02-1)応急対応可能な代替設備なし (02-2)応急対応可能な代替設備あり (02-3)不明(未確認)	○ ○ ×
		記述式 (01)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02)2~3日目が少なく、その後については確保の見通しなし (03)自家の確保にも支障がある	○ ○ ○
		記述式 (04)不明(未確認)	×
			(※17)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし
トイレの状況	トイレの状況	選択式 (01)使用可能 (02)使用不可 (03)不明(未確認)	○ ○ ×
		選択式 (02-1)応急対応可能な代替設備なし (02-2)応急対応可能な代替設備あり (02-3)不明(未確認)	○ ○ ×
		記述式 (01)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02)2~3日目が少なく、その後については確保の見通しなし (03)自家の確保にも支障がある	○ ○ ○
		記述式 (04)不明(未確認)	×
			(※18)給水車の状況では、項目名は「給水車の支援」
	ガスの状況	選択式 (01)支援不要 (02)支援を要請 (03)不明(未確認) (※19)	○
		選択式 (02-1)支援要請 (02-2)支援未到着 (02-3)不明(未確認) (※20)	○
		記述式 (01)供給あり (02)供給なし (※21) (03)不明(未確認)	○ ○ ×
		記述式 (02-1)応急可能な代替設備なし (02-2)応急可能な代替設備あり (02-3)不明(未確認)	○ ○ ×
			(※21)高齢者施設の選択肢には、「停止中」
物資の状況	冷暖房の状況	選択式 (01)使用可能 (02)使用不可 (03)不明(未確認)	○ ○ ×
			(※22)高齢者施設の項目名は「支援が必要な物資」
	食料の状況	選択式 (01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他	○
		記述式 ※支援が必要な物資の内容・数量等の詳細	○ ○
		記述式 (01)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02)2~3日目が少なく、その後については確保の見通しなし (03)自家の確保にも支障がある	○ ○ ○
		記述式 (04)不明(未確認)	×
			(※23)高齢者施設の項目名は「燃料(灯油・ガソリン)の状況(在庫)」
その他生円形者(※24)	その他生円形者(※24)	選択式 (01)他の厚生労働省が必要と認める項目	○
		記述式 その他生円形者が必要と認める情報	○
			(※24)厚生労働省がが被災状況を把握する上で必要と認める情報があつた場合、追加した範囲を表示します。

・障害者旅館の調査項目については、必須/任意の箇所は、設問の説明において、明らかに任意とわかるもののみ記載。なお、PDF16に「すべての項目が入力されていくなくて、登録が可難です。」との記載あり。
また、p17にて、「被害者あり/なし選択欄と、以下の詳細項目の回答欄が表示されますので、必要に応じて入力を行ってください。」との記載もあり。

項目		選択肢	必須／任意	高齢者施設にない項目等	補足	
		報告内容(被災)				
被災状況		入力式	(01)「実員」(入所(利用)障害者・児童数(世帯数))	<input type="radio"/>		
		選択式	(02)被害なし	<input type="radio"/>		
			(03)被害あり	<input type="radio"/>		
人的被害の状況	被害有無(※1)	選択式	(01)人的被害なし		(※1)高齢者施設には、「被害有無、被害状況」という問屋ではなく、人の被害の状況のみでまとめて記入する。	
			(02)人的被害あり		(※2)高齢者施設では、被害有無・被害状況、人の被害の状況など、「いう問屋名はない」。	
	被害状況(※1)	入力式	(02-1)重傷者 ●●人 (※3、4)	<input type="radio"/>	(※3)高齢者施設では、「負傷者」いわゆる重傷者、軽症者の問屋名はない。	
			(02-2)軽傷者 ●●人 (※3、4)	<input type="radio"/>	(※4)高齢者施設では、「被害者」軽症者の問屋名はない。	
必要な人の支援の状況(※8)	人的被害の状況詳細(※2)	記述式	(02-3)死者 ●●人		(※5)高齢者施設では、以下のようにかつて書き込みの説明あり。	
			(02-4)行方不明者 ●●人		(※6)高齢者施設では、「被害者・廻送の状況」にこちらの設問あり。	
	必要な人支援種別(※6)	選択式	(※2) 人の支援の詳細を記述	<input type="radio"/>		
			(01)支援不要 (02)直接対応員 (03)ボランティア (04)その他(※看護師等) (05)不明(未確認) (※7)			
建物被災の状況	状況詳細(※6)	記述式	必要な人の支援の詳細を記述(※5)	<input type="radio"/>		
			(※6)高齢者施設では、選択肢に「被害者・廻送の状況」は選択肢でない。			
	被害の規模	選択式	(01)被害なし			
			(02)軽微な被害あり(推定被害80万円未満)			
避難・廻所の状況	被害の内容	選択式	(03) 大な被害あり(推定被害80万円以上)			
			(04)不明(未確認)	<input type="radio"/>	(※6)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」な	
	記述式		(01)被災状況の内容 (01-1)全壊 (01-2)大規模半壊 (01-3)半壊 (01-4)一部損壊 (01-5)未定 (01-6)不明(未確認)		(※7)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」な	
			(02)浸水被災の内容 (02-1)床下浸水 (02-2)床下浸水 (02-3)不明(未確認)			
避難・廻所の状況	入所施設	選択式	(03)通り被災			
			(04-1)その他			
	記述式		被災の内容詳細 ※ 建物被災の内容・建物被災があった場所等の詳細	<input type="radio"/>		
			(01)避難の必要性なし			
ライフライン等の状況(※9)	電気の状況	選択式	(02)避難の必要性あり			
			(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
	水道の状況	選択式	(02-1)避難先の確保が困難			
			(02-2)避難先を調整中			
ライフライン等の状況(※9)	入所施設以外	選択式	(02-3)避難中			
			(02-4)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
	記述式		(02-3-1)避難先施設の所在市町村 ※フルダウント選択式 (●●県 ●●市)			
			(02-3-2)避難先施設選択 (01)他施設 (02)避難所 (03)病院 (04)他 (05)不明(未確認)			
ライフライン等の状況(※9)	記述式		避難先施設の名前	<input type="radio"/>		
			(04-1)所施設詳細 ※避難状況の詳細			
	記述式		(01)避難なし(廻所)			
			(02)避難あり(廻所中)			
ライフライン等の状況(※9)	電源車の支援	選択式	(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援不要 (04)不明(未確認)			
	選択式		(01-1)支援到着 (01-2)支援未到着 (01-3)不明(未確認)			
			(02-1)支援到着 (02-2)支援未到着 (01-3)不明(未確認)			
ライフライン等の状況(※9)	水道の状況	選択式	(01)断水なし			
			(02)断水あり			
	選択式		(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(02-1)十分ある、もしくは定期的に補充可能			
ライフライン等の状況(※9)	飲料水の状況	選択式	(02-2)2~3日分しかない、その後については燃料確保の見通なし			
			(02-3)本日分の確保にも支障がある			
	選択式		(02-4)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援不要 (04)不明(未確認)			
ライフライン等の状況(※9)	生活用水の状況	選択式	(01-1)支援到着 (01-2)支援未到着 (01-3)不明(未確認)			
			(02-1)支援到着 (02-2)支援未到着 (01-3)不明(未確認)			
	選択式		(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(01)使用可能			
ライフライン等の状況(※9)	トイレの状況	選択式	(02)使用不可			
			(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
	選択式		(02-1)応急対応可能な代替設備なし			
			(02-2)応急対応可能な代替設備あり			
ライフライン等の状況(※9)	給水車の状況(※10)	選択式	(02-3)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(01)支援不要 (02)支援を要請 (03)不明(未確認)			
	選択式		(02-1)支援到着 (02-2)支援未到着 (02-3)不明(未確認)			
			(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
ガスの状況	選択式		(01)供給あり			
			(02)供給なし			
	選択式		(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(02-1)応急可能な代替設備なし			
ライフライン等の状況(※9)	冷暖房の状況	選択式	(02-2)応急可能な代替設備あり			
			(02-3)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
	選択式		(01)使用可能			
			(02)使用不可			
物質の状況	必要な支援種別(※11)	選択式	(03)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(01)食料 (02)飲料水 (03)薬 (04)おむつ (05)衣服 (06)毛布 (07)マスク (08)消毒液 (09)その他			
	食料の状況	選択式	※支援が必要な物資の内容・数量等の詳細			
			(01)十分ある、もしくは定期的に補充可能			
物質の状況	燃料の状況(灯油・ガソリン)	選択式	(02)2~3日分しかない、その後については確保の見通なし			
			(03)本日の確保にも支障がある			
	選択式		(04)不明(未確認)	<input type="radio"/>		
			(01)十分ある、もしくは定期的に補充可能			
その他厚生労働省が必要と認める項目	その他厚生労働省が必要と認める項目					
	その他の情報					

- ・必須/任意の箇所は、設問の説明において、明らかに任意とわかるもののみ記載。なお、PDFp16に「すべての項目が入力されていなくても登録が可能です。」との記載あり。また、p17では、「「被書名」を選択すると、以下の詳細項目の回答欄が表示されますので、必要に応じて入力を行ってください。」との記載もあり。

項目	選択肢	必須／任意	障害者施設 にない項目 等	補足	
報告内容(災害)					
情報	人的被害の状況	選択式 (01) 人的被害なし (02) 人的被害あり (02-1) 重傷者 ●●人 (02-1-1) 重傷者(医療機関への搬送又は受診が必要) ●●人 (02-3) 軽傷者(医療機関への搬送又は受診が必要) ●●人 (02-2) 死亡者 ●●人 (02-3) 両方不明者 ●●人	必須入力		
		入力式	○		
		任意入力			
	建物被害の状況	被害の規模	選択式 (02) 略微な被害あり(推定被害80万円未満) (02) 重大な被害あり(推定被害80万円以上)	必須入力	
		被害の内容	選択式 (01) 頂板損傷 (01-1) 全壊 (01-2) 大破(半壊 (01-3) 半壊 (01-4) 一部破壊 (01-5) 未だ (02) 深水浸没 (02-1) 上層浸没 (02-2) 下層浸水 (03) 壁面の崩落 (04) その他	任意入力	
		記述式 ※該当箇所の内容・被害状況があつた場合等の詳細		任意入力	
	避難・開所の状況	入所施設	選択式 (01) 避難の必要なし (02) 避難の必要あり (02-1) 避難先の確保が困難 (02-2) 避難先を調整中 (02-3) 避難中 (02-3-1) 避難先施設の所在市町村 ※ブルダイン選択式 (●●県 ●●市) (02-3-2) 避難先施設種別 (01) 他施設 (02) 避難所 (03) 病院 (04) その他	必須入力	
			記述式 (02-3-3) 避難先施設の名称	任意入力	
			記述式 (03) 避難状況の詳細	任意入力	
			記述式 (01) 避難なし(場所) (02) 避難あり(場所中) (02-1) 避難先なし-代替入所調整中 (02-2) 避難先あり (02-2-1) 代替入所施設の所在市町村 ※ブルダイン選択式 (●●県 ●●市) (02-2-2) 代替入所施設の名称	必須入力	
記述式 (03) 開所の状況の詳細			任意入力		
入所施設以外		選択式 (01) 介護職員 (02) 他の施設(※看護師等) (03) ボランティア ※複数選択可	任意入力		
		記述式 ※必要な人数・状況等の詳細	任意入力		
		選択式 (01) 停電なし (02) 停電中 (02-1) 通常自家発電なし (02-2) 通常自家発電あり (02-2-1) 料料が一分ある、もしくは定期的に補充可能 (02-2-2) 料料が二~三日分しかない、その後については燃料確保の見通しなし (02-2-3) 今日の確保にも支障がある	必須入力		
		選択式 (01) 支援を要請(高圧) (02) 支援を要請(紙面) (03) 支援を要請(電圧不明) (04) 支援不要 (01-1) 支援剖着 (01-2) 支援未剖着	任意入力		
		選択式 (01) 断水なし (02) 断水あり (02-1) 応急給水可能な受水槽・井戸設備なし (02-2) 応急給水可能な受水槽・井戸設備あり (01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支障がある	必須入力		
選択式 (01) 使用不可 (02) 使用可能 (02-1) 応急対応可能な代替設備なし (02-2) 応急対応可能な代替設備あり	任意入力				
選択式 (01) 支援を要請 (02) 支援不要 (01-1) 支援剖着 (01-2) 支援未剖着 (01) 供給あり (02) 停止中 (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり (01) 使用可能	必須入力				
選択式 (01) 使用不可 (02) 使用可能 (02-1) 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支障がある	任意入力				
選択式 (01) 供給あり (02) 停止中 (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり (01) 使用可能	任意入力				
選択式 (01) 供給あり (02) 停止中 (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり (01) 使用可能	必須入力				
選択式 (01) 供給あり (02) 停止中 (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり (01) 使用可能	任意入力				
選択式 (01) 供給あり (02) 停止中 (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり (01) 使用可能	必須入力				
選択式 (01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他の物資選択可 ※支障がある必要な物資の内容・数量等の詳細	任意入力				
物資の状況	食料の状況	選択式 (01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他の物資選択可 ※支障がある必要な物資の内容・数量等の詳細	任意入力		
		記述式 (01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他の物資選択可 ※支障がある必要な物資の内容・数量等の詳細	任意入力		
		記述式 (01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他の物資選択可 ※支障がある必要な物資の内容・数量等の詳細	任意入力		
	燃料(灯油・ガソリン)の状況	選択式 (01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支障がある	任意入力		
		記述式 (01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支障がある	任意入力		
		記述式 (01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支障がある	任意入力		
	選択式 (01) 医療機器等の故障の状況	記述式 ※医療機器等の故障の状況の詳細	任意入力	○	
	報告				
	物資の報告	マスク	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力	
			選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力	
選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)			任意入力		
消毒液		選択式 なし あり 記述式 ●●(液)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(液)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(液)	任意入力		
手袋		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
ガウン		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
フェイスシールド		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
		選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力		
ゴーグル	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力			
キャップ	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(枚)	任意入力			
体温計(非接触型含む)	選択式 なし あり 記述式 ●●(個)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(個)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(個)	任意入力			
パルスオキシメーター	選択式 なし あり 記述式 ●●(個)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(個)	任意入力			
	選択式 なし あり 記述式 ●●(個)	任意入力			
その他	記述式 ※必要な物資を自己記述	任意入力			
高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検	1) 感染症対応力向上	チェック ①手洗消毒の筋筋、定期的な換気を行っている チェック ②機器の日々の健康管理を行っている チェック ③入居者の日々の健康管理を行っている チェック ④防護具の着脱方法の確認を行った チェック ⑤清掃などの衛生整備を行っている チェック ⑥立ち退き者が勤務する医療機関のためのそだつたのか! 感染対策! !等を掲載した チェック ⑦新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOOA)について機器に周知を行った チェック ⑧在庫量と使用量、必要量を確認した チェック ⑨一定量の備蓄を行っている	任意入力		
		チェック ⑩感染症対応にかかる関係者の連絡手帳を確認している	任意入力		
		チェック ⑪個別管理、生活空間の区分分けの検討を行った	任意入力		
		チェック ⑫勤務体制の変更、入居確保の検討を行った	任意入力		
		チェック ⑬検査取扱い場所の検討を行った	任意入力		
		チェック ⑭感染発生時の対応方針について入所者、家族と共有している	任意入力		
		チェック ⑮感染発生時の対応方針について協力医療機関と共有している	任意入力		
		チェック ⑯感染発生時の対応方針について保健所と共有している	任意入力		
		チェック ⑰感染発生時の対応方針について高齢者施設と共有している	任意入力		
		チェック ⑱感染発生時の対応方針について保健所と共有している	任意入力		
	4) 感染者発生時のシミュレーション	チェック ①感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している	任意入力		
		チェック ②感染発生時の対応方針について協力医療機関と共有している	任意入力		
		チェック ③感染発生時の対応方針について保健所と共有している	任意入力		
		チェック ④感染発生時の対応方針について高齢者施設と共有している	任意入力		
		チェック ⑤情報提供	任意入力		