（別添３）

施設・避難所等ラピッドアセスメントシート

ver.20250331

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓ を入れてください。

＊ A: 充足　B: 改善の余地あり　C: 不足　D: 不全

避難所コード									

調査日	2 0	年	月	日
	AM / PM		時	分

#A-D 選択式の項目が全てA評価になるまで連日記入

人数は概算可

調査者氏名		調査者所属	
電話連絡先			

施設名		固定電話	
所在地		携帯電話	

避難所運営組織	□	代表者名	

避難者数（人）		内訳 男性（人）		内訳 女性（人）	

避難者数（再掲）	昼間人数（人）		夜間人数（人）		車中泊人数(人)	
	75 歳以上（人）		未就学児（人）		乳児（人）	

ライフライン / 通信	飲料水	A ～ D		食事	A ～ D		使用可能トイレ	A ～ D	
	電気	A ～ D		生活用水	A ～ D				
	固定電話	□	携帯電話	□	データ通信	□			
医療支援	救護所設置	□	医療チームの巡回	□					

避難所の環境	過密度	A ～ D		毛布等寝具	A ～ D		湿温度管理	A ～ D		手洗い環境	A ～ D	
	感染予防・清掃用物品	A ～ D		パーティションによる区切り	A ～ D		簡易ベッド等	A ～ D				
	トイレ掃除	□	土足禁止	□	下水	□	ごみ集積場所	□	館内禁煙	□	ペット収容所	□
	男女別更衣室	□	男女別トイレ	□	男女別居住スペース	□	授乳室等母子専用スペース	□	障害者用トイレ	□		
	バリアフリー	□										

要配慮者（人）		うち 医療的要配慮者		うち 福祉的要配慮者	
		うち 外国人		うち 要配慮妊婦	

要医療サポート（人）	人工呼吸器		在宅酸素		透析	
	要インスリン治療糖尿病		緊急性のある精神疾患		要緊急治療歯科疾患	

有症状者（人）	発熱		咳・痰		下痢		嘔吐	
	有症状者専用スペース	□						

傷病者数（人）	呼吸器感染症		感染性胃腸炎	

その他緊急事項	

問合せ先：芝浦工業大学 システム理工学部
市川 学（m-ichi@shibaura-it.ac.jp）