

1 ご回答くださる事業所名, 所在地, 連絡先(メールアドレスまたは電話番号)を教えてください

事業所名 () 連絡先 ()
所在地 () 県 () 市・町・村

2 貴事業所は以下のどの種の事業所に属しますか？

- 訪問看護ステーション 居宅介護支援事業所
 介護施設 その他

3 貴事業所に勤務されている職員数(非常勤を含む)を教えてください

0名 1～5名 6～10名 11～15名 16～20名 21名以上

4 貴事業所に勤務されているケアマネージャーの人数を教えてください

0名 1～5名 6～10名 11～15名 16～20名 21名以上

5 貴事業所で個別避難計画作成に携わっている人数を教えてください

0名 1～5名 6～10名 11～15名 16～20名 21名以上

6 行政(市町村担当部署)から個別避難計画について, 作成依頼の有無, および, 作成状況について教えてください

- 依頼に基づいて作成中
 依頼はあるが未作成
 依頼はないが, 患者の同意を得て, 作成中
 依頼がないので未作成
 依頼については不明

7 2023年6月1ヶ月間で, 貴事業所全体が訪問している全患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体 1～50名 51～100名 101～150名 151～200名 201名以上
そのうち指定難病患者数 0名 1～5名 6～10名 11～15名 16～20名 21名以上

8 2023年6月1ヶ月間で、貴事業所全体が訪問している気管切開下人工呼吸器装着患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

9 2023年6月1ヶ月間で、貴事業所全体が訪問している非侵襲的人工呼吸器装着患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

10 2023年6月1ヶ月間で、貴事業所全体が訪問している吸引が必要な患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

11 2023年6月1ヶ月間で、貴事業所全体が訪問している経管栄養をしている患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

12 2023年6月1ヶ月間で、貴事業所全体が訪問している要介護4～5の患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

13 2023年6月1ヶ月間で、貴事業所全体が訪問している医療的ケア児の患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

14 2023年7月1日時点で、個別避難計画の対象となる事業所全体の患者実数 * を教えてください

(* 月数回訪問している患者も1名とカウントする)

全体	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

15 2022年7月1日から2023年6月30日の1年間で、個別避難計画の作成が終了した事業所全体の患者実数を教えてください

全体	0名	1～10名	11～20名	21～30名	31～40名	41名以上
そのうち指定難病患者数	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名以上

16 内閣府(防災担当)では個別避難計画を作成する際、作成に関する優先度の高い人から作成することを推奨しています
貴事業所での優先度はどのようにしていらっしゃいますか？(複数回答可)

- 行政から示された優先度に沿って作成している
- 行政から優先度を示されていないので、事業所内で優先度を決めて作成している
- 優先度とは関係なく、作成しやすい患者から作成している
- 作成に関して具体的に決まっていないので不明
- その他 ()

17 個別避難計画作成に関する研修はありましたか？

- 研修があり、参加した
- 研修があつたが、参加できなかった
- 研修はなかった
- 研修の有無については不明

18 個別避難計画作成時に行政(介護・障害・危機管理関連部署等)と相談することがありますか？

- ある
- あまりない
- ない
- 未作成のため不明

19 個別避難計画作成時に地域包括支援センターと相談することがありますか？

- ある
- あまりない
- しない
- 未作成のため不明

20 個別避難計画作成時に他の訪問看護ステーションと相談することがありますか？

- ある
- あまりない
- しない
- 未作成のため不明

29 貴事業所で個別避難計画を作成する際、お困りの点、あるいは、改善を希望する課題などがありますか？

(複数回答可)

- 患者・家族が個別避難計画を作成することを望まない
- 家族以外に避難のための支援者が確保できない
- 災害対策・防災の全体像がわからないため、個別避難計画作成が困難である
- 多職種の連携が必要だが、連携ができていない
- 医療機関との連携が困難
- 行政との連携が困難
- 保健所との連携が困難
- 福祉避難所への避難を想定しているが、福祉避難所への登録ができない
- 日常業務が多忙で、作成する時間がない
- その他 ()

30 個別避難計画作成全般に関するご意見やご要望、アピールできる点などがありましたら、ご記入ください

(自由記載)