*送信先：専門職団体毎に記載*

台風１９号災害災害支援・事業所毎被災状況報告書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名（注：法人でなく事業所毎） |  | 回答日  　　　　　　　　　　　　　　月　　日　　　時頃 |
| 事業区分（区分ごとに記入を）  □訪問、□通所、□入所、□相談 | 職能団体名： |
| 法人名 | 回答者職氏名： |

○被災状況等

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・設備等 | ※建物、設備、備品の損壊、電気系統、IT機器関係等具体的に |
| 利用者の被害 | ※住居の被害や身体面、メンタル面等 |
| 職員の被害 | ① 10月21日以降の出勤不可能者数　　　　　　　　　　　〔　　　　人〕  ② 10月中被災による欠勤等への配慮が必要な職員数　 　〔　　　　人〕  ③ 身体的被害を受けた職員数　　　　　　　　　　　　 〔　　　　人〕  ④ 自宅に被害のあった職員数　　　　　　　　　　　　 〔　　　　人〕 |
| 10月15～18日の  サービス実施状況 |  |
| サービス継続  サービス再開  関する課題等 | 公的な支援 |
| 民間の支援、・ボランティアの支援 |

○今、必要な支援について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 物品等支援 | □　ラップポン（トイレ）  □　発電機  □　おむつ（大） | その他具体的に  （  ） |
| 人材の支援 | □　緊急入所等災害対応に関する支援者の確保  □　業務再開・業務継続ために要する支援者の確保  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 資金支援 | □  　□  　□ | |

○被災事業所支援に関する連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 第１順位 | 部　　署　　　　　　　　　　　　　　職氏名  電話番号　　　　　　　　　　　　　　携帯番号 |
| 第２順位 | 部　　署　　　　　　　　　　　　　　職氏名  電話番号　　　　　　　　　　　　　　携帯番号 |