

# 訓練実施結果報告書

令和〇〇年〇月〇日

勝央町長様

(報告者) 住所 勝田郡勝央町勝間田●●-▲

◆◆□□会

氏名 理事長 ○○ ○○

下記のとおり訓練を実施したので、報告します。

施設名	◆◆□□苑			
実施日時	令和〇〇年 〇月 〇日 10時00分 から 11時30分 まで			
実施場所	勝田郡勝央町勝間田●●-▲			
想定災害 (該当する□にチェックをする。)	<input checked="" type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 土砂災害 <input type="checkbox"/> その他の災害 ( )			
訓練種類・内容 (該当する□にチェックをする。)	<input type="checkbox"/> 図上訓練	<input type="checkbox"/> 情報伝達訓練		
	<input checked="" type="checkbox"/> 避難経路の確認訓練	<input type="checkbox"/> 水平避難(立退き避難)訓練		
	<input checked="" type="checkbox"/> 垂直避難訓練	<input type="checkbox"/> 持ち出し品の確認訓練		
	<input type="checkbox"/> 防災教育	<input checked="" type="checkbox"/> その他(避難確保計画及びハザードマップを再認識する)		
	(訓練内容を適時自由記載) 職員による避難経路の再確認 歩行不能利用者の移送訓練(上階への垂直避難) 緊急連絡網(LINE含む)を使用しての非常参集連絡訓練			
訓練参加者 ・参加人数	職員(全員 <u>一部</u> )	20名		
	利用者(全員 <u>一部</u> )	10名	(施設利用者、児童・生徒等)	
	その他訓練参加者	2名	(施設利用者の家族、保護者、消防団等)	
	地域の協力者	0名		
	その他	0名		
訓練実施責任者	職 事務長	氏名 勝央 太郎		
確認事項	<input type="checkbox"/> 避難支援に要した人数	5名	<input type="checkbox"/> 避難に要した時間	時間 15分
	<input type="checkbox"/> 避難先や避難経路の安全性			
	その他 ハザードマップを確認して、施設の浸水深を確認し、垂直避難をする際の階数を確認し、職員に周知する。			
訓練によって確認された課題とその改善方法等	歩行介助が必要な施設利用者を垂直避難させる際に、エレベーターを利用するかが課題である。 垂直避難に時間を要したため、複数の職員の介助が必要となった。職員が手薄となる深夜時間帯に災害が発生した時を想定し、参集する職員数を見直す必要が新たに判明した。			
訓練記録作成者	職 主任	氏名 勝央 花子		