別紙１

カードを取得された場合は、〇〇会総務課088-823-××××までご連絡ください。

各法人で記載が必要と考える項目を記載

平成２６年　　月

第１版

**地震発生時対応用**

**職員携行カード**

ＢＣＰで定めた安否確認方法を記載

災害伝言ダイヤルや法人所定の安否確認システム

必要に応じシンボルマーク

社会福祉法人　○○会

　　　　　○○○○

**本人情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 自宅住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 勤務先 |  |
| 勤務先電話番号 |  |
| 生年月日 |  |
| 血液型（Ｒｈ） |  |
| 持病・常用薬 |  |
| 備考 |  |

※油性ペンで記入

**家族情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（続柄） | 電話・メール |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**勤務先関係情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名等 | 電話・メール |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**地震発生時の職員参集基準**

第1配備（初動対応）

|  |  |
| --- | --- |
| 基準 | 対象者 |
| ○○市で震度　　以上又は高知県沿岸で津波警報 | ・・・ |

第２配備（ＢＣＰ発動）

|  |  |
| --- | --- |
| 基準 | 対象者 |
| ○○市で震度　以上又は高知県沿岸で大津波警報 | ・・・ |

備考：

**施設外で被災した場合の行動**

１．自宅で被災

２．自宅外で被災

３．津波浸水エリアの場合

４．夜間・日没前

　出勤せず、安全な場所に待機し、翌朝参集する。

５．荒天時

* ガスなど火元の始末
* 減速し路肩に停車

**在宅中**

**車で移動中（送迎中）**

* 大きな声で地震を周知
* 入居者の安全確保
* 危険物から離れる
* 落下物から身を守る
* 出口を確保する

**施設で勤務中**

**安否確認など次の行動**

**安全な場所への避難**

**地震の揺れから身を守る**

**危険の周知と安全確保**

**緊急地震速報受信**

**落ち着いたら**

**揺れがおさまったら**

**地震が発生したら**