安全計画チェック表

対象年：令和　7年

担当者　：栗野　彩

早川　来未

時期	点検場所	内容	チェックした日付を記入	
4月・10月	冷暖房器具	電源はつくか	4月　15日	10月　15日
		冷風・温風はでるか	4月　15日	10月　15日
		フィルター清掃はしているか	4月　15日	10月　15日
5月・11月	避難場所までの経路確認	避難経路に著しく危険な場所はないか	5月　15日	11月　15日
		避難経路を支援者は理解しているか	5月　15日	11月　15日
6月・12月	避難場所②までの経路確認	避難経路に著しく危険な場所はないか	6月　16日	12月　10日
		避難経路を支援者は理解しているか	6月　16日	12月　10日
7月・1月	施設内設備（廊下・部屋）	破損箇所はないか（窓・壁・床・トイレ）	7月　15日	1月　15日
		破損箇所はないか（机・椅子・玩具）	7月　15日	1月　15日
		破損箇所はないか（避難誘導等など）	7月　15日	1月　15日
8月	消火器点検	有効期限は適切か	8月　15日	
		破損していないか	8月　15日	
		内容物は入っているか	8月　15日	
9月・12月	災害備蓄点検	災害備蓄の消費期限等は期限内か	9月　15日	12月　10日
		災害備蓄に破損はないか	9月　15日	12月　10日
3月	緊急連絡先	情報に変更があれば更新しているか	3月　15日	
		新しい情報は随時、更新しているか	3月　15日	