

個別避難計画作成促進事業について

1. 個別避難計画とその活用
2. 本事業スキームと報奨金について
3. 個別避難計画の作成方法

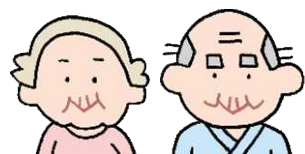
個別避難計画とその活用

1. 大牟田市の災害時に備えた取り組み

災害時要配慮者支援制度について

高齢者や障害者等の配慮を必要とする者について、平時から避難支援等関係者へ情報を共有し、日常生活においては声かけ・見守り、有事の際には災害情報の提供、安否確認等を実施するなど、災害時における支援を迅速かつ的確に行うことを目的としている。

要配慮者



高齢者



障害者

大牟田市



①



- ・ 情報共有の同意
- ・ 個別避難計画の作成

②



情報の共有
(名簿の提供)

③



- ・ 平常時からの見守り、声かけ
- ・ 災害時の情報提供、安否確認

避難支援等関係者



民生委員・介護支援専門員



自主防災組織・消防・警察

2. 災害時要配慮者名簿

災害時要配慮者名簿について

大牟田市では災害対策基本法に基づき、災害発生時の避難誘導や安否確認等に活用するため、「災害時要配慮者名簿」を作成してる。

※氏名・生年月日・年齢・性別・住所、該当する名簿掲載の要件を掲載

<名簿掲載の要件>

「在宅者」で、次のいずれかの要件に該当する者

- (1) **要介護認定3・4・5を受けている者**
- (2) 身体障害者手帳1級・2級を所持している者
- (3) 療育手帳Aを所持している者
- (4) 精神障害者保健福祉手帳1級を所持している者
- (5) 上記以外で市長が支援の必要を認めた者



避難支援等関係者への提供

避難支援等関係者に「災害時要配慮者名簿」及び「個別避難計画」の情報提供を行うにあたり、本人へ**同意確認**を行っている。

- 提供に同意した場合 → 平常時から提供
- 提供に同意しない場合 → 災害発生時にのみ提供

<避難支援等関係者>

- (1) 大牟田市消防団
- (2) 大牟田警察署
- (3) 民生委員・児童委員
- (4) 大牟田市社会福祉協議会
- (5) 介護支援専門員
- (6) 自主防災組織

3. 個別避難計画

個別避難計画について

災害時要配慮者名簿の作成に併せて、特に、名簿掲載要件の（１）～（４）に該当する方を「避難行動要支援者」と定め、「**個別避難計画**」を作成する。

< 個別避難計画の記載項目 >

- ・ **避難行動要支援者ご本人の情報**
（氏名、住所又は居所、電話番号等連絡先、支援が必要な理由等）
- ・ **避難支援等関係者の情報**
（氏名又は団体の名称、住所又は居所、電話番号等連絡先）
- ・ **避難先**
（避難先や避難経路に関する事項）

支援が不要な方について

名簿掲載要件に該当している方で、入院・施設入所・風水害による災害リスクがない等の理由で「**支援が不要**」な方についてもご報告ください。（様式：個別避難計画作成対象外者一覧）

報償金の支払いの対象とはなりませんが、市ではそのような方の把握ができないという課題がございます。ご協力をよろしくお願いします。

本事業のスキームと 報償金について

個別避難計画作成促進事業のイメージ

事業イメージ

※連絡協議会の会員・非会員
に関係なく受付

災害時要配慮者
本人または家族等



①

計画作成

ケアマネ
(介護事業所等)



②

計画提出

作成でき次第
随時提出

ケアマネ連絡協議会
(市役所福祉課内)



③

取りまとめ後
提出

(随時)
計画に関する
相談・ご質問

大牟田市

市役所



個別避難計画作成促進事業 報償金支払いのイメージ

報奨金支払いイメージ

※1月～3月ごろ

報償金：新規5,000円/件 更新1,000円/件

介護事業所等



③支払決定通知書送付(様式第2号)



④請求書提出



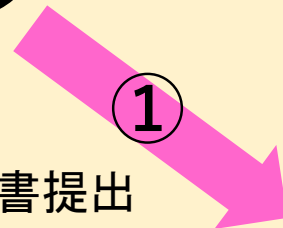
⑤報償金支払い

大牟田市



①

①申請書兼実績報告書提出
(様式第1号)

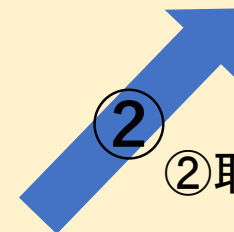


ケアマネ連絡協議会
(市役所福祉課内)



②

②取りまとめ後提出



個別避難計画の作成方法

1. 個別避難計画の作成フロー

① 利用者・家族に制度説明

※別添 2 の様式参照

② 個人情報等に係る同意確認

③ 様式に基づき個別避難計画の作成

※別添 3 の資料参照

④ 計画書の提出

※提出先：ケアマネ連絡協議会（大牟田市福祉課内）

⑤ 計画書の見直し・更新（随時）

2. 使用する様式・資料について（制度説明）

本人や家族への制度の説明に当たっては、

別添2（おもて）「大牟田市災害時要配慮者名簿」の提供に関する同意確認についてに記載の

- ・ **平常時から避難支援等関係者へ名簿の提供すること（同意の有無）**
- ・ **個別避難計画の作成（災害発生時の避難支援の希望の有無）**の2つの内容を確認ください。

制度のイメージは、別添2（うら）大牟田市災害時要配慮者支援制度について を参照。

別紙2(おもて)

「大牟田市災害時要配慮者名簿」の提供に関する同意確認について

大牟田市では、災害発生時に自分で避難することが困難で、特に支援を要する方を把握するため、大牟田市災害時要配慮者名簿（以下、「名簿」という。）を作成しています。（災害対策基本法第49条の10）

この名簿作成の対象となっている災害時要配慮者（※1）の要件に該当されている方は、氏名等が名簿に掲載されており、災害時には名簿を活用した避難支援等が行われる場合があります。

つきましては、平時から避難支援等関係者（※2）への名簿の提供及び個別避難計画の作成、並びに災害発生時の避難支援の希望の有無について、「大牟田市災害時要配慮者名簿」の提供に関する同意書をご記入の上、大牟田市役所（防災危機管理室）へご提出いただきますようお願いいたします。

※1 災害時要配慮者とは、要介護3・4・5、身体障害者手帳1級・2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかに該当される方です。

※2 避難支援等関係者（名簿を提供する関係者、関係団体）

大牟田市消防団、大牟田警察署、民生委員・児童委員、大牟田市社会福祉協議会、介護支援専門員、自主防災組織、その他の避難支援等関係者

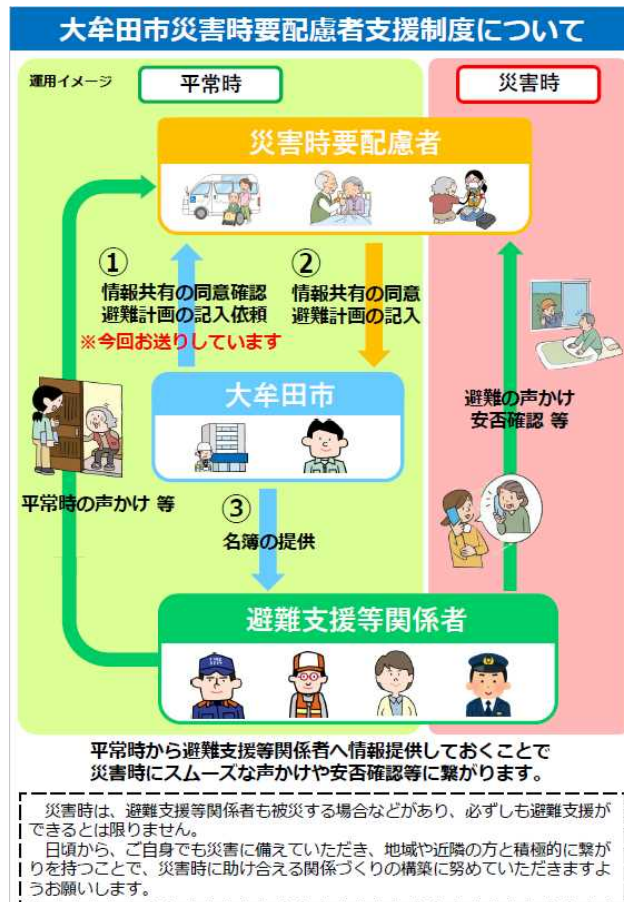
【問い合わせ先】

大牟田市役所 防災危機管理室

電 話：0944-41-2894 FAX：0944-41-2893

E-mail：e-bousaikk01@city.omuta.fukuoka.jp

別紙2(うら)



3. 個人情報等に係る同意確認（おもて）

まず、住んでいる場所の災害リスクを確認してから同意書に進んでください。

☐ 洪水浸水想定区域	☐ 内水氾濫浸水想定区域
☐ 高潮浸水想定区域	☐ 土砂災害（特別）警戒区域
☐ 該当なし	



ハザードマップ
大牟田市HP

ハザードマップなどを使い、
居住場所の災害リスクを確認してくだ
さい。

「大牟田市災害時要配慮者名簿」提供に関する同意書

大牟田市長 様 ※いずれかの□にチェック(✓)をつけてください。

【1】私は、災害発生時に避難する際の声掛けや避難誘導などの支援を

☐ 希望します → 【2】同意確認へ進んでください

☐ 希望しません（避難の支援は不要） → 【3】署名へ進んでください

【2】私は、別紙「大牟田市災害時要配慮者名簿の提供に関する同意確認について」
の趣旨を理解した上で、個別避難計画書（裏面）に記載した事項及び名簿掲載の要
件を、平常時から避難支援等関係者に提供することに

☐ 同意します

☐ 同意しません

【3】署名

令和 年 月 日

氏名（自署） _____

※本人が自署できない場合や未成年の場合は代理人が署名してください。

（代理署名 _____ 本人との関係 _____ ）

【1】で「希望します」の方のみ、＜裏面＞を記入してください。「希望しません」の方は以上です。

支援の希望について回答してください。
※入院・施設入所・風水害による災害
リスクがない場合や家族による支援体
制があり、声かけや避難誘導などの支
援が不要な場合は「希望しません」を
選択ください。

別紙「大牟田市災害時要配慮者名簿の
提供に関する同意確認について」を読
んでいただき、回答ください。
※同意については、提出後も変更でき
ます。

自署にて署名をお願いします。
※代理人が署名される場合は代理人の
氏名等を記入ください。

4. 個別避難計画の記入例①（利用者の基礎情報）

災害時要配慮者の個別避難計画書

災害時における避難支援等に役立てるため、可能な範囲で計画を記入してください。

うら面 「災害時要配慮者の 個別避難計画書」

○ おもて面の同意確認により、支援を希望される方は、裏面の個別避難計画書を記入し、ケアマネ連絡協議会に提出ください。

○ 災害時における避難支援等に役立てるため、可能な範囲で計画を記入してください。

○ 提出後に変更があったときは申し出てください。

ふりがな	ふ り が な	住 所	● ● 町123-1
氏 名	● ● ● ●	連 絡 先	自宅電話：なし 携帯電話：090-0000-0000 ファクス：
生年月日	明治・大正● ● 昭和● 平成・令和● ● 年 ▲ 月 ■ 日	血 液 型	A 型 / B 型 / AB 型 / O 型
性 別	男 性 / 女 性	服用して いる薬	あり (糖尿病の薬) / なし ※記入例：「高血圧の薬」など
同居している 家族等の有無	あり / なし	通院している 医療機関名	● ● 医院、■ ■ 内科クリニック ※記入例：「××クリニック」「△△歯科医院」など
利用している福祉施設 名（介護・障害支援サービス 名）	デイサービス● ●	※記入例：「□□福祉施設（デイサービス）」「◎◎園（ショートステイ）」など	
ご自身の状況について、あてはまるものすべて選択してください。（□にチェックを付けてください）			
☐ 歩行が困難（立ったり、歩いたりができない） ☐ 目が見えない、見えにくい ☒ 耳が聞こえない、聞こえにくい ☐ 言葉や文字の理解が難しい		☐ 認知症の症状がある ☒ その他（持病の有無、具体的な病名など） ・右手のつかむ力が弱い ・耳元でゆっくり話すと聞き取れる ・歩行には杖が必要	

4. 個別避難計画の記入例②（避難行動にかかる情報）

● 家族など、避難時の支援者が近くにいる方の場合

緊急時の 連絡先	ふりがな	○ ○ ○ ○	連絡先	住所	大字 ● ● ○ - ○
	氏 名	● ● ● ● (続柄) 長女		電話番号（自宅・携帯）	080-0000-0000
避難の支援を してくれる人 の連絡先 (避難支援等関係者)	ふりがな	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	連絡先	住所	● ● 町 ○ - ○
	氏 名	● ● ● ● ● (続柄) 弟		電話番号（自宅・携帯）	090-0000-0000
避難先 (避難経路)	【一時的に避難する場所】		【最終的に避難する場所】		
	大字 ● ● の長女の家		左に同じ		
特記事項 ・ 避難支援時 の留意事項	※記入例：「地域の公民館」「親戚宅」「自宅の2階」など				
	※記入例：「地区公民館」「□□福祉施設」「親戚宅」など				

4. 個別避難計画の記入例③（避難行動にかかる情報）

●独居で近くに身寄りがない方の場合

緊急時の 連絡先	ふりがな	△△ △△	連絡先	住所	大阪市○-○
	氏 名	▲▲ ▲▲ （続柄） 長男		電話番号（自宅・携帯）	080-0000-0000
避難の支援を してくれる人 の連絡先 （避難支援等関係者）	ふりがな	しえんしゃ えー	連絡先	住所	●●町○-○
	氏 名	支援者A （続柄） ●●事業所		電話番号（自宅・携帯）	0944-00-0000
避難先 （避難経路）	【一時的に避難する場所】		【最終的に避難する場所】		
	●●事業所 ※大雨等が見込まれる場合はショートステイを利用 ※記入例：「地域の公民館」「親戚宅」「自宅の2階」など		●●事業所 ※ただし、避難生活が長期化する場合は、 一時的に長男宅で生活することも検討 ※記入例：「地区公民館」「□□福祉施設」「親戚宅」など		
特記事項 ・ 避難支援時の 留意事項	避難支援の際に、気をつけてほしいことを記入します。 ・ときどき弟の家に泊まるため、居ない時がある。 ・電話には出ない。 ・家の前は道路が狭く、軽自動車しか通らない。 ・洋式トイレならば、一人で何とか使える。 ※記入例：「猫が○匹いる」「一時的に住民票の住所と違う所に住んでいる」「避難経路上に注意すべき浸水想定区域、急勾配、段差がある」など				

**計画作成にあたり、
ご不明な点やご質問は、
下記へお問い合わせください。**

**大牟田市防災危機管理室
(TEL 4 1 - 2 8 9 4)**