

# 福祉専門職向け個別避難計画作成の手引き

令和7年7月

牧之原市福祉こども部社会福祉課

# 目次

1. はじめに
  - (1) 本書について
  - (2) 個別避難計画についておいて知っていただきたいこと
  - (3) 福祉専門職参画の必要性について
  
2. 用語の解説
  - (1) 要配慮者
  - (2) 避難行動要支援者
  - (3) 避難支援等関係者
  - (4) 福祉専門職
  
3. 個別避難計画作成前に本人にお伝えいただきたいこと
  
4. 個別避難計画作成の流れ
  
- 5-1. 個別避難計画の作成から完成まで
  
- 5-2. 各項目の記入のポイント
  - (1) 本人情報
  - (2) 避難支援情報
  - (3) 避難情報
  - (4) 避難経路図等
  - (5) 住まいの状況
  
6. 個別避難計画作成報償費の請求
  
7. 個別避難計画作成時のよくある質問
  
8. 本手引きに関するお問い合わせ

# 1. はじめに

---

## (1) 本書について

東日本大震災をはじめ、過去の災害では、避難行動要支援者の避難支援が課題となってきました。避難の可能性を高めるため、実効性の高い個別避難計画作成が必要であり、そのためには福祉専門職の参画が極めて重要です。

本書では、福祉専門職が個別避難計画を作成する際の参考となるよう、ポイントをまとめました。

## (2) 個別避難計画について知っておいていただきたいこと

- ・災害に備え「いつ」「どこに」「誰と」「どのように」避難するのかをあらかじめ決めておく計画です。
- ・個別避難計画は、避難支援の可能性を高めるものであり、避難支援の実施を保証するものではありません。また、避難支援を実行できなかった場合でも、計画作成者や避難支援者等の関係者が、責任を負うものではありません。
- ・避難行動要支援者本人もただ支援を待つだけではなく、訓練への参加や非常持ち出し袋を準備するなど、できる範囲で取り組んでいただくことが重要です。
- ・個別避難計画作成は義務ではありません。本人や家族の意向で作成する・しないを決めることができます。

## (3) 福祉専門職参画の必要性について

これまで、市では民生委員や自主防災組織の御協力のもと、個別避難計画の作成を進めてきました。しかし、実効性の高めるといったことに関しては「避難行動要支援者に対し、どのように対応して良いかわからない。」「効果的な支援手法が分からない」といった課題がありました。

そのため、御本人の状況をよく把握し、信頼関係が構築されている福祉専門職（介護支援専門員、相談支援専門員）の参画が極めて重要です。

御本人の安心感の向上や実効性の高い個別避難計画を作成するため、本取組への御協力をお願いします。

## 2. 用語の解説

---

### (1) 要配慮者

災害が発生した時に、特に配慮や支援が必要となる者であり、高齢者、障がいのある人、乳幼児、妊産婦等、日本語理解が難しい外国人など

### (2) 避難行動要支援者

災害時に一人では避難することが困難で、避難に特に支援が必要となる方

- ①災害関係情報の取得ができない方
- ②避難の必要性や避難方法等の判断ができない方
- ③避難行動をとるうえで必要な身体能力がない方

### (3) 避難支援等関係者

消防機関、警察、民生委員、社会福祉協議会、自治会、自主防災組織、その他避難支援の実施に携わる関係者

### (4) 福祉専門職

本書での「福祉専門職」とは、「介護支援専門員」及び「相談支援専門員」のことを指す。

### (5) 事業所

本書での「事業所」とは、「居宅介護支援事業所」及び「特定相談支援事業所」のことを指す。

## 市 民

### 要配慮者

高齢者・障害者・乳幼児・妊産婦・その他の特に配慮を要する者

### 避難行動要支援者

災害が発生し、又は災害が発生する恐れがある場合に、自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者

### 3. 個別避難計画作成前に本人にお伝えいただきたいこと

- 個別避難計画は、必ず避難支援が行われることを保証するものではありません。  
(避難支援の可能性を高めるためのものです。)
- 避難支援は、支援者自身が安全を確保できる範囲で行っていただくものであり、責任や義務を負うものではありません。
- 個別避難計画に記入された情報は、平常時から自主防災組織や民生委員などの避難支援等関係者間で共有されます。

### 4. 個別避難計画作成の流れ

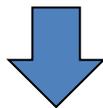
#### 1 個別避難計画作成対象者名簿の受領

市から作成対象者の名簿が提供されますので、対象者を把握します。



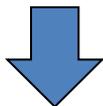
#### 2 個別避難計画の作成

- ・ハザードマップなどで居住地の災害リスク(津波浸水、土砂災害等)を確認します。
- ・訪問を基本とし、普段の業務で把握されている情報を参考に本人(同居者)と顔を合わせ聞き取りしながら個別避難計画を作成します。



#### 3 個別避難計画の提出・保管

- ・作成した個別避難計画(データ、紙媒体)を市に提出します。
- ・対象者へ個別避難計画を渡してください。また事業所もあわせて保管してください。



#### 4 個別避難計画作成報償費の請求

対象者に個別避難計画を渡した後、「個別避難計画作成報償費支給請求書」を市に提出してください。(郵送可)

## 5-1. 個別避難計画の作成から完成まで

### 1 個別避難計画作成対象者名簿の受領

- ・市から各事業所へ個別避難計画作成対象者の名簿をお渡ししますので、対象者を把握してください。

### 2 個別避難計画の作成

#### 【事前準備】

- 地域の災害リスクを知り、避難計画作成の進め方を考えます。

対象者のお住い地域・場所によって受ける災害のリスクは異なります。市ハザードマップ等を確認し、どのような災害リスクがあるか確認をしてください。

#### 【各種ハザードマップ（市 HP リンク）】



津波の危険性がわかる



洪水、土砂災害の危険性がわかる

#### 【訪問・聞き取り・計画作成】

- 作成対象者本人や家族に聞き取りして、計画を作成します。

本人や家族へ個別避難計画の説明を行い、日頃の生活の様子や心身の状況などの個別避難計画様式の項目のほか、災害時における困り事、地域にお願いしたいこと等を可能な範囲で聞き取り作成をお願いします。

#### 対象者へ説明する際のポイント💡

- ・災害時に自力避難が困難な方の避難の実効性を高めるため、「いつ」「誰と」「どこへ」「どのように」避難するかをあらかじめ決めておき、災害に備える「個別避難計画」を作成します。
- ・作成した計画は平常時から、地域の自主防災組織や民生委員へ共有します。
- ・個別避難計画を作成した場合、必ず助けがくるとは限りません。

### 3 個別避難計画の提出・保管

#### 【提出方法】

形態	方法	提出
Excel データ	提出用フォーム (各計画をフォルダにいれ Zip 形式にて提出)	〒421-0422 牧之原市静波 991-1
紙媒体※	持参	総合健康福祉センターさざんか1階 社会福祉課地域福祉係
	郵送(簡易書留)	

※紙媒体は白黒コピーをお願いします。

#### 【専用フォーム】



<https://logoform.jp/form/gCEn/1091842>

#### 【保 管】

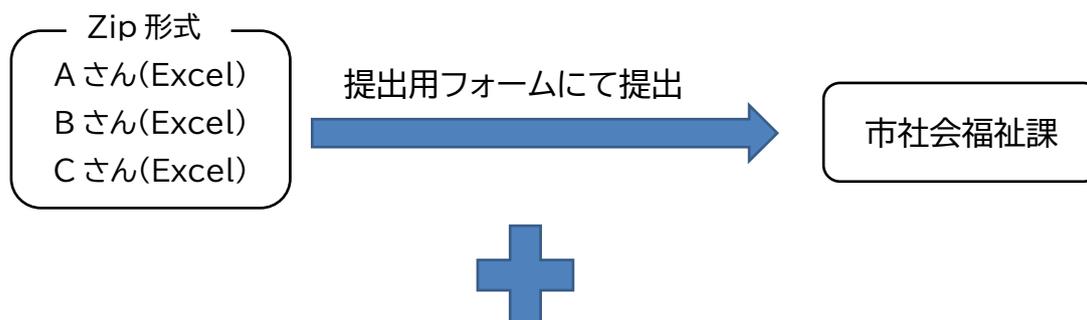
- 事業所にて作成した個別避難計画を保管してください。
- 対象者の自宅にて保管するため、個別避難計画をお渡しください。

#### 対象者への声掛けのポイント💡

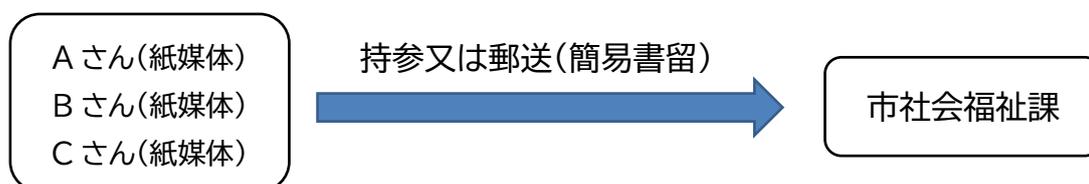
- ・個別避難計画は大事にしまわず、すぐに確認できる場所などに保管を促すようお願いします。(例:冷蔵庫に貼っておく等)
- ・災害時は、地域とのつながりが大切になります。そのため、近所住民と挨拶をすることや、地域の行事に参加すること等が効果的とされています。日頃から近所住民と良好な関係を築くよう、対象者へ声掛けをお願いします。

## 【イメージ】

○各人の個別避難計画を事業所ごとファイルにまとめ、Zip形式で圧縮し、提出します。



○各人の個別避難計画を事業所ごとまとめ、提出します。



## 4 個別避難計画作成報償費の請求

避難の実効性のある個別避難計画を作成するために、各事業所の御協力が必要であることから、市では個別避難計画を作成いただいた事業所に対し、報償費をお支払いします。

作成した個別避難計画を対象者に渡したのち、市へ「個別避難計画作成報償費支給請求書」を提出してください。提出いただいた請求書等を確認後、1カ月程度で指定された事業所口座へ報償費をお支払いします。

なお、支払額については下記のとおりです。

対象となる経費	金額
計画を新規に作成したことに対する報償費	計画1件につき、7,000円

## 5-2. 各項目の記入のポイント

### <個別避難計画様式>

様式2

牧之原市避難行動要支援者名簿登録申請書兼個別避難計画

(西暦) 年 月 新規作成  
年 月 更新  
年 月 更新  
年 月 更新

基本情報	ふりがな			生年月日	(西 年 月 日	
	氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	住所	牧之原市		電話		
				メール		
	自主防災組織 (区・町内会)		組名・班名		民生委員	
①本人情報	介護度	要支援	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	要介護	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	障害手帳	身体	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> 4級 <input type="checkbox"/> 5級 <input type="checkbox"/> 6級			
		障がい区分	<input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 聴覚・平衡機能障がい <input type="checkbox"/> 音声・言語・そしゃく機能障がい <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 内部障害			
		障害名				
		療育	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	精神	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級	
		指定難病医療受給者証	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	指定難病名		
	移動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 杖・歩行器 <input type="checkbox"/> 手引き誘導 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 担架・ストレッチャー				
	視力	<input type="checkbox"/> 見える <input type="checkbox"/> 見えにくい <input type="checkbox"/> 見えない <input type="checkbox"/> 眼鏡・コンタクト				
	聴力	<input type="checkbox"/> 聞こえる <input type="checkbox"/> 聞こえにくい <input type="checkbox"/> 聞こえない <input type="checkbox"/> 補聴器				
	生活	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 食事介助が必要 <input type="checkbox"/> トイレ介助が必要 <input type="checkbox"/> 入浴介助が必要				
認知症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 意思疎通 <input type="checkbox"/> 配慮が必要(具体的内容: )					
医療福祉情報	介護支援専門員			相談支援専門員		
	事業所名			事業所名		
	担当者 電話			担当者 電話		
	介護サービス利用状況			障がい福祉サービス利用状況		
	かかりつけ医			電源を要する医療機器・福祉用具		
	医院名					
主治医 電話						
疾患・病歴・服薬・アレルギーなど						
特記事項						
<p>災害時における避難支援活動に役立てるため、避難行動要支援者名簿及び個別避難計画(本様式)は平常時から市役所及び自主防災組織、自治会、民生委員・児童委員・福祉専門職等の避難支援等関係者に提供されます。個別避難計画作成により、災害時に必ず救助に来てもらえるものではなく、支援の必要性を関係者に伝え、関係者が個別避難計画を活用し支援体制を作ることが目的となります。</p> <p>年 月 日</p> <p>上記の内容について、確認するとともに同意しました。 本人氏名 ( )</p> <p>代筆者氏名 ( )</p>						

② 避難支援情報	緊急連絡先	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )		関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )		
		ふりがな氏名			ふりがな氏名			
		住所			住所			
		電話			電話			
	避難支援者	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )		関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )		
		ふりがな氏名			ふりがな氏名			
		住所			住所			
		電話			電話			
	成年後見人等	区分	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人		区分	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人		
		ふりがな氏名			ふりがな氏名			
		住所			住所			
		電話			電話			
③ 避難情報	情報伝達方法				情報伝達時の留意事項			
	避難方法	災害種別	危険性	いつ (避難のタイミング)	どこに (避難先)	誰と (避難支援者)	どうやって (移動方法)	
		台風大雨	洪水	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
			土砂	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	地震津波	津波	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし					
	非常持出品	<input type="checkbox"/> 個別避難計画		<input type="checkbox"/> 衣類・スリッパ		<input type="checkbox"/> くすり・おくすり手帳		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 非常食		<input type="checkbox"/> 雨具・防寒具・カイロ		<input type="checkbox"/> 医療品・医療機器		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ペットボトルの水		<input type="checkbox"/> 歯磨き・洗顔・タオル		<input type="checkbox"/> 健康保険証・医療受給者証		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 現金・通帳・印鑑・身分証		<input type="checkbox"/> 入れ歯・洗浄液		<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> 家・車の合鍵		<input type="checkbox"/> 眼鏡・コンタクトレンズ		<input type="checkbox"/> 障害者手帳		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 筆記用具・メモ帳		<input type="checkbox"/> 補聴器		<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー・ウェットティッシュ		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> ヘッドライト・懐中電灯・携帯ラジオ・乾電池		<input type="checkbox"/> 簡易トイレ・オムツ		<input type="checkbox"/> ラップ・新聞紙・アルミホイル		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 携帯電話・充電器・モバイルバッテリー		<input type="checkbox"/> 軍手・ビニール手袋		<input type="checkbox"/> ヘルメット・防犯ブザー・笛		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> マスク・消毒液・体温計		<input type="checkbox"/> ビニール袋・ゴミ袋		<input type="checkbox"/> 万能ナイフ		<input type="checkbox"/>		
特記事項								

自宅から避難先までの経路がわかるように記載し、避難経路の危険箇所や課題も併せて記載してください。  
(地図等の添付可)

④ 避難経路図等

避難時に必要な資機材	
避難にかかる時間	
避難訓練実施日	
避難訓練参加者	
訓練でわかった配慮事項	

	建築時期	年 月	構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他	耐震補強	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施
	家具固定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	区分	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅	階	屋外への自力避難 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
⑤住まいの状況	居住建物	居室の見取り図				
	家族構成					

### 【個別避難計画作成】

日頃の生活の様子や心身の状況などの個別避難計画様式の項目のほか、対象者の災害時における困り事、地域にお願いしたいこと等、可能な範囲で聞き取り、個別避難計画の作成をお願いします。

#### 通常業務で知り得た個人情報の取扱いについて

災害対策基本法により、市から求め(依頼)があれば、普段の業務で知り得た情報を個別避難計画作成に活用することが認められています。  
(条文中の「その他の者」には福祉専門職が含まれています。)

#### 【災害対策基本法第 49 条の 14 第5項】

市町村長は、(略)個別避難計画の作成のため必要があると認めるときは、関係都道府県知事その他の者に対して、避難行動要支援者に関する情報の提供を求めることができる。

### ① 本人情報

基本 情報	ふりがな			生年月日	(西暦) 年 月 日	
	氏名			性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	住所	牧之原市			電 話	
					メ ー ル	
		自主防災組織 (区・町内会)		組名・班名	民生委員	

#### 基本情報

- ・氏名(ふりがな)を記入します。
- ・生年月日は西暦で記入します。
- ・住所は住民票住所ではなく、現在住んでいる住所地を記入します。
- ・自主防災組織(区・町内会)を記入します。
- ・組、班名は必ず記入します。
- ・民生委員はわかる範囲で記入してください。わからない場合は、市にて記入します。

支援が必要な理由	介護度	要支援	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	要介護	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
	障害手帳	身体	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> 2級	<input type="checkbox"/> 3級	<input type="checkbox"/> 4級	<input type="checkbox"/> 5級	<input type="checkbox"/> 6級			
		障がい区分	<input type="checkbox"/> 視覚障がい		<input type="checkbox"/> 聴覚・平衡機能障がい		<input type="checkbox"/> 音声・言語・そしゃく機能障がい				
			<input type="checkbox"/> 肢体不自由		<input type="checkbox"/> 内部障害						
		障害名									
		療育	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	精神	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> 2級	<input type="checkbox"/> 3級			
		指定難病医療受給者証	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	指定難病名						
	移動	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 杖・歩行器		<input type="checkbox"/> 手引き誘導		<input type="checkbox"/> 車いす		<input type="checkbox"/> 担架・ストレッチャー		
	視力	<input type="checkbox"/> 見える	<input type="checkbox"/> 見えにくい		<input type="checkbox"/> 見えない		<input type="checkbox"/> 眼鏡・コンタクト				
	聴力	<input type="checkbox"/> 聞こえる	<input type="checkbox"/> 聞こえにくい		<input type="checkbox"/> 聞こえない		<input type="checkbox"/> 補聴器				
生活	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 食事介助が必要		<input type="checkbox"/> トイレ介助が必要		<input type="checkbox"/> 入浴介助が必要					
認知症	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	意思疎通	<input type="checkbox"/> 配慮が必要(具体的内容: _____ )							
医療福祉情報	介護支援専門員					相談支援専門員					
	事業所名					事業所名					
	担当者		電話			担当者		電話			
	介護サービス利用状況					障がい福祉サービス利用状況					
	かかりつけ医					電源を要する医療機器・福祉用具					
	病院名										
	主治医		電話								
疾患・病歴・服薬・アレルギーなど											
特記事項											

支援が必要な理由・医療福祉情報・特記事項

○支援が必要な理由

- ・要介護認定を受けている場合、障害手帳を持っている場合は該当欄へチェックします。
- ・指定難病医療受給者証の有無のチェック、指定難病名がある場合は記入します。
- ・「移動」、「視力」、「聴力」、「生活」、「認知症」について該当箇所にチェックをします。
- ・「意思疎通」意思疎通に配慮が必要な場合、具体的な内容を記入します。  
(例 左耳が聞こえないため、右側から大きな声で話しかけること)

○医療福祉情報

- ・介護サービス、障がい福祉サービスについて利用状況を記入します。
- ・かかりつけ医を記入します。複数ある場合は、主なかかりつけ医を記入します。
- ・電源を要する医療機器、福祉用具がある場合は記入します。  
(例 人口呼吸器を使用のため、電源が必要)
- ・「疾患」、「病歴」、「服薬」、「アレルギー」などがある場合は記入します。  
(お薬手帳や処方箋等の写しの添付でも可能、アレルギーは具体的な食べ物、薬品等を記入)

○特記事項

- ・上記以外に、本人情報として地域に知っておいてもらいたいことを記入します。

## ② 避難支援情報

緊急連絡先	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )
	ふりがな氏名		ふりがな氏名	
	住所		住所	
	電話		電話	
避難支援者	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )	関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近所 <input type="checkbox"/> その他( )
	ふりがな氏名		ふりがな氏名	
	住所		住所	
	電話		電話	
成年後見人等	区分	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人	区分	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人
	ふりがな氏名		ふりがな氏名	
	住所		住所	
	電話		電話	

### 支援が必要な理由・医療福祉情報・特記事項

#### ○緊急連絡先

・災害時に本人と連絡が取れない場合や、生命が危険な場合の連絡先を記入します。

#### ○避難支援者

- ・なるべく近くに住んでいる方で、可能であれば複数名が望ましいです。
- ・個人名の記入は心理的負担が大きいなどといった場合は、「〇〇地区自主防災組織」など団体名も可能です。

#### ○成年後見人等

・成年後見人、保佐人、補助人がいる方は記入してください。



### ③避難情報

情報伝達方法						情報伝達時の留意事項			
	災害種別	危険性			いつ (避難のタイミング)	どこに (避難先)	誰と (避難支援者)	どうやって (移動方法)	
避難方法	台風大雨	洪水	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし			
		土砂	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし			
	地震津波	津波	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし			

#### 情報伝達方法・伝達時の留意事項

##### ○情報伝達方法

・避難が必要な事態が発生した場合、対象者はどのような方法で災害情報を把握するか記入します。

〔 例 ・スマートフォンなどから自ら災害情報を得る  
・避難支援者に電話にて教えてもらうとお願いしている 〕

##### ○情報伝達時の留意事項

・体調等により必要な支援の程度が変動する場合は、一番支援が必要な状態を想定し記入します。

〔 例 ・認知症のため、知らない場所ではパニックになる恐れがあるため、「危ない」などの不安になる言葉は使わず、「大丈夫」など肯定的で柔らかい表現の声かけが必要  
・耳が聞こえづらいため、声かけは正面から行うこと。  
・耳が聞こえないため、文字で伝えること。 〕

##### ○避難方法

・洪水、土砂、津波についてハザードマップの状況を踏まえ、危険性の有無を記入します。

・危険性がある場合は、必要な避難支援方法等を記入します。

・避難先は、避難タワーや体育館以外にも親族宅等も含まれます。

①いつ(避難のタイミング)②どこに(避難先)③誰と(避難支援者)

④どうやって(移動方法)

〔 例 ①住んでいる地域に高齢者等避難又は避難指示が発令されたら  
②近所の〇〇公民館へ  
③近所の〇〇さんと△△さん(避難支援者)  
④車椅子を使用して 〕

各種ハザードマップ(参考)

○津波ハザードマップ



○洪水ハザードマップ



(洪水)

<https://www.city.makinohara.shizuoka.jp/soshiki/4/36114.html>

(津波)

<https://www.city.makinohara.shizuoka.jp/soshiki/4/2137.html>

非常持出品	<input type="checkbox"/> 個別避難計画	<input type="checkbox"/> 衣類・スリッパ	<input type="checkbox"/> くすり・おくすり手帳	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 非常食	<input type="checkbox"/> 雨具・防寒具・カイロ	<input type="checkbox"/> 医療品・医療機器	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> ペットボトルの水	<input type="checkbox"/> 歯磨き・洗顔・タオル	<input type="checkbox"/> 健康保険証・医療受給者証	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 現金・通帳・印鑑・身分証	<input type="checkbox"/> 入れ歯・洗浄液	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 家・車の合鍵	<input type="checkbox"/> 眼鏡・コンタクトレンズ	<input type="checkbox"/> 障害者手帳	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 筆記用具・メモ帳	<input type="checkbox"/> 補聴器	<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー・ウェットティッシュ	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> ヘッドライト・懐中電灯・携帯ラジオ・乾電池	<input type="checkbox"/> 簡易トイレ・オムツ	<input type="checkbox"/> ラップ・新聞紙・アルミホイル	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 携帯電話・充電器・モバイルバッテリー	<input type="checkbox"/> 軍手・ビニール手袋	<input type="checkbox"/> ヘルメット・防犯ブザー・笛	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> マスク・消毒液・体温計	<input type="checkbox"/> ビニール袋・ゴミ袋	<input type="checkbox"/> 万能ナイフ	<input type="checkbox"/>
特記事項				

非常持出品・特記事項

○非常持出品

・非常持出品とするものにチェックします。その他、必要な持ち出し品がある場合は、追加で記入します。

○特記事項

・上記以外に、避難情報として地域に知っておいてもらいたいことを記入します。

#### ④避難経路図等

自宅から避難先までの経路がわかるように記載し、避難経路の危険箇所や課題も併せて記載してください。  
(地図等の添付可)

##### 避難経路図

###### ○避難経路図

- ・本人や家族と相談しながら、避難経路を記入してください。
- ・避難先までの経路を記入してください。地図を添付することも可能です。

避難時に必要な資機材	
避難にかかる時間	
避難訓練実施日	
避難訓練参加者	
訓練でわかった配慮事項	

必要な資機材・避難時間・実施日・参加者・配慮事項

○避難時に必要な資機材

・配慮事項を考慮し、必要な資機材がある場合は記入してください。

(例 車椅子、ストレッチャー、杖等)

○ 避難にかかる時間

・基本的には、防災訓練にて実施しますので、空欄で構いません。

・独自に避難訓練を実施した場合は、記入してください。

○避難訓練実施日

・基本的には、防災訓練にて実施しますので、空欄で構いません。

・独自に避難訓練を実施した場合は、記入してください。

○避難訓練参加者

・基本的には、防災訓練にて実施しますので、空欄で構いません。

・独自に避難訓練を実施した場合は、記入してください。

○訓練でわかった配慮事項

・基本的には、防災訓練にて実施しますので、空欄で構いません。

・独自に避難訓練を実施した場合は、記入してください。

## ⑤住まいの状況

建築時期	年	月	構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他	耐震補強	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施
家具固定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	区分	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅	階	屋外への自力避難	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可

### 建築時期・構造・耐震補強・家具固定・区分・自力避難

#### ○建築時期

- ・お住いの建物の建築時期を記入してください。
- ・昭和56年以前に建築の建物は、建築基準法に定める耐震基準が強化される前の「旧耐震基準」によって建築され、耐震性が不十分なものが多く存在します。
- ・昭和56年5月以前に建築された木造住宅が対象の耐震補強に関する補助金があります。詳しくは、市都市住宅課(0548-53-2633)へお問い合わせください。

#### ○構造、耐震補強

- ・該当する方へチェックしてください。

#### ○家具固定

- ・タンスなどの大きな家具等の固定の有無をチェックしてください。
- ・固定していない場合、倒れてくる危険性があります。市には65歳以上の高齢者のみの世帯等を対象とした「家庭内家具等転倒防止器具取付サービス事業」があります。詳しくは市危機管理課(0548-23-0056)へお問い合わせください。

#### ○区分

- ・戸建ての場合は何階建てか、集合住宅の場合は何階に住んでいるかを記入してください。

#### ○屋外への自力避難

- ・自力で屋外へ避難できるかどうかチェックしてください。

居室の見取り図	
家族構成	

居室の見取り図・家族構成

○見取り図

- ・居住スペースや寝室など可能な範囲で記入をしてください。(例1)

○家族構成

- ・家族構成を記入してください。(文章(例2)、ジェノグラム(例3)のどちらでも可能)
- ・ジェノグラムでの記入も可能ですが、その際は自主防災組織などにも理解できるように、記号の付近に続柄などの補足を記入してください。

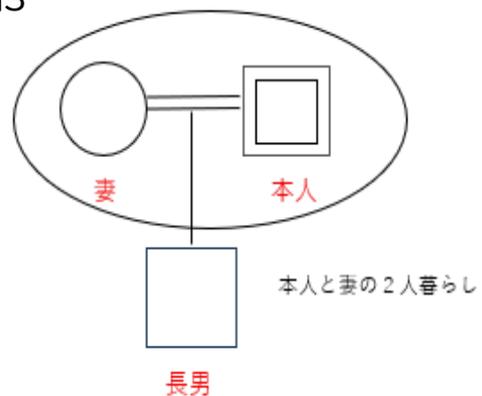
例1



例2

- ・妻と2人暮らし
- ・長男は市外で1人暮らし

例3



## 6. 個別避難計画作成報償費の請求

実効性のある個別避難計画作成するために、各事業所の御協力が必要であることから、市では個別避難計画作成いただいた事業所に対し、報償費をお支払いします。

作成した個別避難計画を対象者に渡したのち、市へ「個別避難計画作成報償費支給請求書」を提出してください。提出いただいた請求書等を確認後、指定された事業所口座へ報償費をお支払いします。

### ○ 支給対象

個別避難計画の作成を支援した事業所

### ○ 報償対象、金額

計画を新規に作成したことに対する報償費 計画1件につき 7,000 円

### ○ 提出書類

- ・作成又は更新した個別避難計画(データ及び紙媒体)
- ・個別避難計画作成報償費支給請求書(様式1号)(郵送可)

年 月 日

牧之原市長 様

申請兼請求団体

住 所 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

個別避難計画作成報償費支給請求書

牧之原市個別避難計画作成に関し、以下のとおり請求します。

	個別避難計画作成対象者氏名	生年月日	作成支援者名	請求区分	金額
1				新規・更新	円
2				新規・更新	円
3				新規・更新	円
4				新規・更新	円
5				新規・更新	円
6				新規・更新	円
7				新規・更新	円
8				新規・更新	円
9				新規・更新	円
10				新規・更新	円
				計	円

受 取 口 座	金 融 機 関 名		支 店 名		口座区分	普通・当座
	口 座 番 号		口座名義 (フリガナ)			

## 7. 個別避難計画作成時のよくある質問

---

問1. 個別避難計画作れば、絶対に助けてもらえるのか。

(答) 個別避難計画は確実に支援が受けられることを保証するものではなく、作成により、災害発生時における避難支援を受ける可能性を高めるものです。また、支援者は法的な義務や責任を負うものではありません。

問2. 避難支援等関係者はどんな人たちなのか。

(答) 民生委員や自主防災組織など、地域防災計画に定められた方々です。また、あなたの心当たりのある方に避難支援者になっていただくことも可能です。

問3. 作成した個別避難計画はどのように扱われるのか。

(答) 市から、民生委員や自主防災組織などの避難支援等関係者に提供され、日頃の見守りや、防災訓練などに活用されます。  
また、関係機関との共有により、災害時にどこに、どのように避難するかなど、あらかじめ把握できるため、災害時に災害時の安否確認などに活用され、避難支援を受ける可能性が高まります。

問4. 個別避難計画作成に費用はかかるのか。

(答) 本人負担はありません。

問5. 個別避難計画の作成や地域への情報提供を拒否したらどうなるのか。

(答) 不同意の場合でも、災害時や災害が発生するおそれと判断した場合は、市があなたの情報を自主防災組織等に共有し、避難支援をお願いする場合があります。

ただし、災害時は混乱し情報が錯綜する可能性もあるため、事前に個別避難計画を作成し、周囲の方に知っておいてもらうことで、いざという時に避難支援を受けられる可能性を高めることができます。

問6. 困った時は隣のAさんが助けにきてくれるので、個別避難計画を作成する必要はない。

(答) Aさんを避難支援者として個別避難計画を作成しましょう。

個別避難計画にまとめ、関係者で共有しておくことで、別の方の避難支援に注力できたり、万が一、Aさんが入院などで不在になっていても、迅速にあなたの避難を支援することができるようになります。

問 7. 個別避難計画作成後はどうすればいいのか。

(答) 個別避難計画の実効性を確保するためには、定期的な訓練参加が必要です。訓練開催の案内があった場合は、積極的な参加をお願いします。

また、命を守るためには、自宅の耐震化や家具固定など、自助の対策も大変重要になるので、できるところから取り組んでみてください。

問 8. 個別避難計画作成対象者ではないが、本人から個別避難計画を作成したと希望があった場合は作成してよいか。また、作成が必要であると判断したサービス利用者がある場合も同様作成してよいか。

(答) 個別避難計画は、市が要件を満たした避難行動要支援者に対して作成を促進しています。名簿外の方で避難支援が必要であると判断した場合は、社会福祉課まで連絡してください。

問 9. 作成した個別避難計画の保管および管理はどのようにするか。

(答) 個別避難計画は、個人情報です。鍵のかかる場所で保管する等、取扱いに十分留意していただきながら保管をお願いしています。

問 10. 対象者が過去に別の事業所で個別避難計画を作成していたが、新たな事業所がかかわることとなり、個別避難計画を作成した場合、報酬支払の対象となるか。

(答) 支払対象になりません。あくまで対象者の新規個別避難計画作成につき、支払対象となります。

問 11. 対象者の個別避難計画作成が終わらず、期限までに提出できない場合は。

(答) 個々に対応させていただきますので、社会福祉課まで御相談ください。

問 12. 個別避難計画について、福祉専門職が作成し提出しないといけないか。

(答) 福祉専門職の業務量の多さは重々承知しておりますが、対象者の心身の状況などよくご存じである福祉専門職の参画は、実効性を高める個別避難計画に関して、とても重要としております。当市では、介護支援専門員及び相談支援専門員がついている対象者の個別避難計画は、福祉専門職の皆様にご作成をお願いしたい方針で進めているため、何とぞ御協力をお願いします。

## 8. 本手引きに関するお問い合わせ

---

牧之原市福祉こども部社会福祉課 地域福祉係

電 話 : 0548-23-0070

ファックス : 0548-23-0099

メー ル : fukushi@city.makinohara.lg.jp