

災害時避難行動要支援者の

個別避難シート 作成マニュアル

令和5年4月



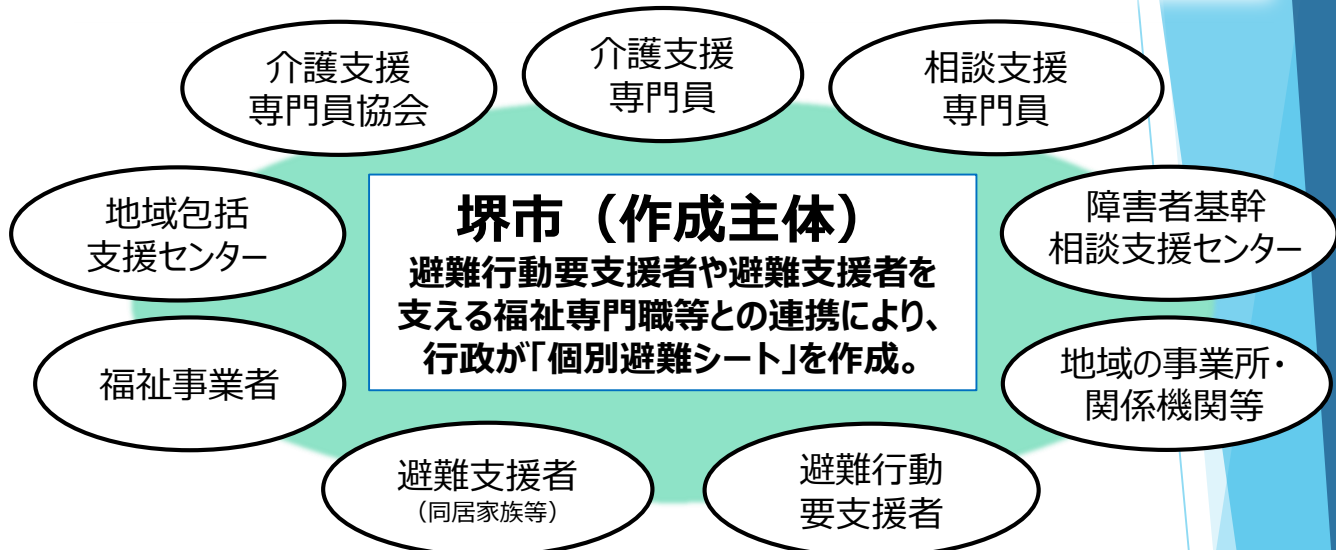
もくじ

○はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・	2
基本方針	
災害の種別	
○ことばの説明・・・・・・・・	3
避難行動要支援者	
避難行動要支援者一覧表	
個別避難シート	
避難支援者	
避難支援等関係者	
○取組の流れ・・・・・・・・	5
候補者の選定	
事前アセスメントの実施	
各種調整	
個別避難シート（案）の作成	
避難の練習の実施	
個別避難シートの完成	
個別避難シートの共有	
作成課題の検証・改善	
○注意事項・・・・・・・・	9
○避難支援者へのサポートについて	10
○個別避難シート（様式）	11

○はじめに

【基本方針】

行政と福祉専門職等が連携し、要支援者の身体等の状況や地域の実情を踏まえて、避難方法を検討し、個別避難シートを作成します。



【災害の種別】

災害の種別によって適切な避難支援のあり方は変わります。そこで、災害の種別ごとに、具体的な避難支援の方法や手段を検討し、災害事象やリスクに応じた個別避難シートを作成していきます。

- ▶ 予測が困難で避難の時間的余裕がない災害



南海トラフ地震等

- ▶ 一定の状況予測が可能で、避難の時間的余裕がある災害



風水害(洪水、土砂災害等)

○ことばの説明

【避難行動要支援者とは】

避難行動要支援者とは、災害時に自ら避難することが困難な方で、その円滑かつ迅速な避難を確保するため、特に支援を要する方のことをいいます。

堺市では生活の基盤が自宅にある方のうち、次の（１）～（７）に該当する方を対象に、避難行動要支援者の状況を把握するための調査を毎年実施しています。（堺市地域防災計画に規定）

- （１）身体障害者手帳 １・２級（ただし、免疫障害を除く）
- （２）療育手帳A
- （３）精神障害保健福祉手帳 １級かつ独居
- （４）要介護 ３以上の要介護認定
- （５）世帯全員が 70 歳以上（独居含む）
かつ要支援者 １・２ 又は要介護 １・２
- （６）緊急通報装置（高齢者・障害者）の登録
- （７）特定医療費（指定難病）受給者証

【避難行動要支援者一覧表】

上記の表の（１）～（７）に該当する避難行動要支援者の中で、行政や地域の支援者の方々に情報提供することに同意していただいた方を掲載した名簿です。同意された場合に共有される情報は以下のとおりです。

- ①住所 ②氏名 ③年齢 ④性別
- ⑤身体状況（歩行・会話・食事・排泄について）
- ⑥避難手段 ⑦地域の方に特に伝えておきたいこと

○ことばの説明

【個別避難シートとは】

避難行動要支援者が災害時に安全に避難することができるよう、本人の基本情報や緊急時の連絡方法、避難場所、避難経路、避難支援者などの必要事項をまとめたものが、個別避難シートです。

作成した個別避難シートは、実際に災害が起こった際の避難支援活動に役立つように、行政・避難行動要支援者・避難支援者で共有します。

【避難支援者とは】

避難支援者とは、災害時に実際に避難行動要支援者への避難情報の伝達や避難所への避難支援を行っていただく方のことです。（同居家族、近隣住民等）

【避難支援等関係者とは】

災害時に、要支援者を支援することの同意が事前に得られた関係者のことをいいます。（行政、福祉専門職、避難支援者等）



○取組の流れ

① 個別避難シートを作成する避難行動要支援者の候補者を選定。（堺市、福祉専門職等）

② 避難行動要支援者へ個別避難シートの説明。作成に関する同意をいただき、事前アセスメント（状況の聞き取り等）を実施。

③ 個別避難シートの作成に向けた各種調整を実施。（避難支援者、福祉専門職、協力事業所等）

④ 避難支援等関係者（行政、福祉専門職、避難支援者等）で、避難方法を協議して、個別避難シート案の作成。

⑤ 避難支援等関係者による避難の練習を実施。個別避難シート案の検証・見直しを行い、完成。

⑥ 個別避難シートを共有。
（【原本】堺市・【副本】避難行動要支援者・避難支援者）
※個別避難シートを作成した旨を避難行動要支援者一覧表に記載

⑦ 作成課題の検証・改善



○取組の流れ

- ① 候補者の選定
- ② 事前アセスメントの実施

個別避難シートの作成同意があった避難行動要支援者に対して、事前説明・事前アセスメント（状況の聞き取り等）を行います。

【手順】

- (1) 堺市と福祉専門職等で個別避難シートを作成する避難行動要支援者の候補者を選定します。
 - ・選定した候補者に個別避難シート作成の意思を確認します。
- (2) 避難行動要支援者本人へ個別避難シートの説明と状況について聞き取りを行います。
 - ・個別避難シートについての説明を行います。
→避難支援者の方も被災することがあるので、個別避難シートを作成すれば必ず避難支援を受けられるとは限らないことも併せて伝える必要があります。
 - ・個別避難シート（案）の内容及び情報を共有することについて説明し、同意を得ます。
 - ・避難行動要支援者本人の自力で行動が可能な範囲や近隣住民との人間関係等を聞き取ります。
- (3) 避難支援方法や避難支援者について検討することを伝えます。
 - ・具体的な避難支援方法や避難支援者について、避難支援等関係者で検討し、後日再訪することを伝えます。

○取組の流れ

③④ 各種調整・個別避難シート(案)の作成

避難行動要支援者と避難支援等関係者と相談・調整を行いながら、個別避難シートに記載する各項目の内容を検討して、個別避難シート（案）を作成します。

【手順】

- (1) 災害の種別ごとに避難場所を確認します。
- (2) 避難支援者の候補者を検討します。
 - ・ 避難行動要支援者の意向も踏まえて避難支援者について検討・要請します。
- (3) 避難支援者の決定
 - ・ 候補者に個別避難シート（案）の内容及び情報を共有することについて説明し、了承を得たうえで、避難支援者を決定します。

ご家族以外の避難支援者には、本人やその家族の安全確保が最優先であること、避難支援ができない場合において、責任が伴うものではないことを伝えて下さい。
- (4) 安全で効率的な避難支援・避難経路の選定を行います。
 - ・ 避難時の移動手段等を想定し、道幅・起伏等も考慮します。
 - ・ 在宅避難等を含めた避難支援を検討します。
- (5) 個別状況に応じた避難支援方法を検討します。
 - ・ 必要に応じて、地域包括支援センターや障害者基幹相談支援センターなどの関係機関とも相談して、避難行動要支援者の個別の状況に応じた最適な避難支援の方法を検討します。

○取組の流れ

★安全で効率的な避難支援/避難経路

避難行動要支援者の身体等の状況に応じて、避難に伴うリスクが最小限になるように避難経路等を検討します。

「避難所への移動にリスクがある場合」

（例）一時的に被害を避けるために垂直避難を行う

「避難所まで距離がある場合」

（例）近隣の津波避難ビルへ避難する

※垂直避難とは

急激な降雨や浸水で屋外での歩行等が困難になった場合に、建物の倒壊の危険がなければ、自宅や隣接建物の2階等へ緊急的に一時避難するという避難手段です。



⑤ 避難の練習の実施、個別避難シートの完成

実際に避難の練習等を行うことで、実行するうえでの課題を洗い出します。それを踏まえて個別避難シート（案）へ加筆・修正を行い、個別避難シートを完成させます。

⑥⑦ 個別避難シートの共有、作成課題の検証・改善

完成した個別避難シートを、行政・避難行動要支援者・避難支援者に共有します。

また、個別避難シート作成後に出てきた課題の検証や改善を行っていきます。

○注意事項

避難行動要支援者一覧表及び個別避難シートの取扱いは次のとおりです。

(1) 避難行動要支援者一覧表の取扱い

避難行動要支援者一覧表への登録に同意された方の情報を以下の方々と共有します。

【提供先】

- ・自治連合会長（校区により町会長まで提供）
- ・校区福祉委員長
- ・自主防災組織責任者
- ・民生委員児童委員
- ・消防

※一覧表については、本市及び地域で適正に管理し、日頃の見守りや安否確認など、地域の支援体制づくりに関わる目的以外には使用しません。

(2) 個別避難シートの取扱い

【共有先】

(原本) 堺市

(副本) 避難行動要支援者・避難支援者

※個別避難シートの保管にあたっては、避難行動要支援者が同意した人以外は閲覧できないように厳重な情報管理を行います。

※災害が実際に発生する、またはその可能性が高い場合には、避難行動要支援者の安全を確保するために、避難支援に必要な範囲内で、堺市から関係者に個別避難シートに記載された情報を提供することがあります。

○避難支援者へのサポートについて

避難支援者の負担を少しでも軽減できるよう、堺市から保険の加入や支援物資の提供などのサポートを行います。

(1) 堺市による傷害保険の加入

万が一、避難支援者が避難支援中に事故に遭った場合などに備えて、堺市が契約して、避難支援者を被保険者とする傷害保険に加入します。（保険料は堺市が負担します。加入期間は令和6年3月31日午後12時まで。

※令和6年4月1日からの継続については未定です。）

ただし、避難行動要支援者と避難支援者が親族の場合は保険加入の対象となりません。

※親族・・・6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族をいいます。

補償内容の概要

令和5年4月現在

補償項目の種類		支払限度額・保険金額
傷 害 補 償	死亡・後遺障害保険金額	1400万円
	後遺障害保険金	後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の100%～42%を支払い
	入院保険金	5500円（日額）
	通院保険金	2500円（日額）
	手術保険金	①入院中に受けた手術の場合 入院保険金日額×10倍＝手術保険金の額 ② ①以外の手術の場合 入院保険金日額× 5倍＝手術保険金の額

(2) 避難支援物資等の提供

必要に応じて、避難や避難の練習の際に利用できる物資（簡易担架など）を提供しています。



○個別避難シート（様式）（表）

避難行動要支援者のための個別避難シート

基礎情報	(フリガナ) 氏名		生年月日		
	住所			性別	
	連絡先 (携帯電話等)		FAX		
	E-mail				
	家族構成 ・ 同居情報等				
要支援情報	介護認定	要支援(1・2)		要介護(1・2・3・4・5)	
	障害支援区分	(1・2・3・4・5・6)			
	障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 4級	<input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 5級	<input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> 6級
		<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2
		<input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> 2級	<input type="checkbox"/> 3級
その他留意事項	※指定難病等あればここに記載				
家族等 緊急 連絡先	①	(フリガナ) 氏名		連絡先 (携帯電話等)	
		住所		FAX	
		関係	E-mail		
	②	(フリガナ) 氏名		連絡先 (携帯電話等)	
		住所		FAX	
		関係	E-mail		
緊急時の情報伝達方法					
避難誘導時の留意事項	<input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 音が聞こえない(聞こえにくい) <input type="checkbox"/> 物が見えない(見えにくい) <input type="checkbox"/> 医療機器等を装着・使用している				
携行医薬品					

○個別避難シート（様式）（裏）

避難場所	経路①	避難場所			避難手段			
避難経路	経路②	避難場所			避難手段			
備考								
避難支援者	①	(フリガナ)				連絡先		
		氏名				(携帯電話等)		
		住所				FAX		
		関係			E-mail			
	②	(フリガナ)				連絡先		
		氏名				(携帯電話等)		
		住所				FAX		
		関係			E-mail			
	③	(フリガナ)				連絡先		
		氏名				(携帯電話等)		
		住所				FAX		
		関係			E-mail			

※避難支援者が3名を超える場合については、別紙を作成して添付してください。

※避難支援者の欄については、以下の(確認事項)をご確認のうえ、避難支援者となる方ご本人がご記入ください。

(確認事項)

- この個別避難シートの作成後は、平常時は避難支援者に、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者に個別避難シートの情報を提供します。
- この個別避難シートの作成により、あなたは避難支援者から災害が発生し、又は発生するおそれがある場合における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではありません。
- この個別避難シートの作成により、避難行動要支援者の災害時の避難行動について、避難支援者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

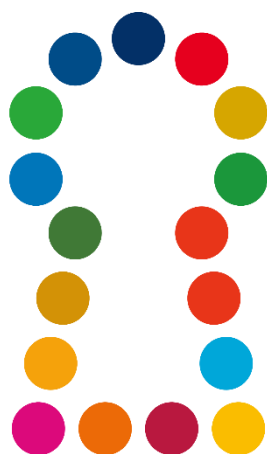
上記の確認事項について、同意します。

年 月 日 氏名

代理署名

(本人との関係)

※避難行動要支援者ご本人がご記入ください。ご本人が記入しない場合は、代理署名をお願いします。



SDGs未来都市・堺
Sustainable Development Goals Future City, SAKAI CITY

【問い合わせ先】

堺市役所 **地域共生推進課**もしくは**防災課**までご相談ください。

〒590-0078 堺市堺区南瓦町3番1号

○避難行動要支援者の取組については

堺市役所本館7階 【健康福祉局 生活福祉部 地域共生推進課】
(電話) 072-228-0375

○災害リスク・防災対策については

堺市役所本館3階 【危機管理室 防災課】
(電話) 072-228-7605