

「避難行動要支援者」の個別避難計画の作成の手順

1. 自治会・町内会において個別避難計画作成のためのチーム（防災関係者と民生委員・児童委員等の福祉関係者が協働することが望ましい）を作る。
2. チームで「避難行動要支援者リスト」を確認し、支援内容の区分を参考に個別避難計画作成の優先度や訪問の順序を決める。当初は2～3名程度を決め、少しずつ進めるのが望ましい。
支援内容の3種の支援区分（別紙の避難支援希望確認書（様式2）を参照）
 - ①自力で避難できるが、情報収集手段がないなど、自身・家族での情報収集が難しいので、市が発令する避難情報（避難指示等）を伝えてほしい
 - ②自力歩行は可能だが、不安があるので指定避難所まで付き添ってほしい
 - ③寝たきり等で自力避難が困難なので、避難に際して手助けしてほしい
3. 要支援者に対して誰が面接するかを決める。もしチーム以外の方の応援が必要な場合は適宜依頼する。
4. 対象となっている要支援者に通知の上、2、3名で要支援者を訪問し面談を行う。
5. 面談においては下記の事項について話し合いを行う。
 - (1)要支援者の抱えている災害リスク（地震・津波・洪水等）を把握し、どのような時に避難行動が必要となるかについて確認する。
 - (2)別紙の「確認させていただきたい項目」に従って質問し、回答を得る。
 - (3)確認事項等を参照しつつ、藤沢市作成の「藤沢市避難行動要支援者調査票（個別避難計画）」に記入をお願いする。または、訪問員が代筆し、最後に本人に署名をお願いするという方法でもよい。
(注2：「個別避難計画（調査票）」への記入については、別途配布されている「個別避難計画作成マニュアル」を事前に目を通しておいてください。また、その場ですぐに記入は出来ない場合は、後日回収することとして、その場は面談を終了してください)
 - (4)支援内容の区分が③の方の場合は近隣の方の助力では避難が困難な場合があるので、その場合は市側と協議する必要があるので、市民センターに伝達する。
6. 自治会・町内会で調査票をとりまとめその原本を下記に送付する。

〒251-0046 藤沢市辻堂西海岸 2-1-17

藤沢市 市民自治部 辻堂市民センター

地域づくり担当 片山、新倉、桐山

代表 0466-25-1111（内線 6284）

直通 0466-34-8661

FAX 0466-34-4187

MAIL fj-tsujic@city.fujisawa.lg.jp

確認させていただきたい項目

(町内会等名) _____

お名前 _____

面会者 _____

番号	項目
1	懸念されている災害は何ですか。 複数の災害を懸念されている場合、特に危険度の高い災害は何ですか。
2	親族や緊急連絡先の方は、近くに住んでいますか。 同居の場合、親族が仕事などで外出して昼間は独居ですか。
3	介護サービスを受けている場合、内容はなんですか。
4	避難について、親族や近所の方と話したことがありますか。
5	避難情報は入手できますか。 ① 防災無線放送は聞こえますか ② 防災ラジオは持っていますか ③ 緊急速報メールを携帯やスマホで受信できますか
6	避難場所を知っていますか
7	家の中で、2階や高いところに避難できますか (大雨や台風の時、2階も立派な避難場所です)
8	避難場所に避難する時の移動方法はなんですか ① 徒歩 ②車椅子 ③自家用車 ④寝たきりなどで支援が必要
9	その他、避難時にどんな支援を希望しますか

地震等の災害発生時における避難支援希望確認書

藤沢市長 宛	記入日	年 月 日	代理人による 記入の場合	氏名	
				続柄	
フリガナ				(明・大・昭・平・令)	
氏名 (名簿対象者)	(男・女)		生年月日	年 月 日	
住所	〒 藤沢市				
電話番号 (本人・1つ)	— —				
◎自治会名等に誤りがある場合には、正しい自治会名等をご記入ください。 ◎未加入の方は、この機会にぜひ加入についてご検討ください。					
自治会・町内会 自主防災組織名		自治会等 加入の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 加入 <input checked="" type="checkbox"/> 未加入	組・ 班名	
ア. 地震等の災害発生時における避難支援の希望 及び 情報提供の同意 (A～D 1つに☑)					
私は、地震等の災害時に避難支援を希望(下記イ参照)するため、私に関する情報(この確認書に記載する私の情報及び市の保有する高齢者・障がい者・要介護者等の情報)を自主防災組織・自治会・町内会、民生委員、消防局、警察へ提供することについて					
支援を希望し、同意する方			支援希望なし・同意しない・入院・施設入所の方		
<input checked="" type="checkbox"/> A. 避難支援を希望するため、情報提供に同意します。 必要な支援について、下の欄に☑をしてください。 ●情報提供の同意について、変更の申出がない限り、原則、自動で継続されます。 ●自治会等や民生委員が、確認のためご自宅を訪問する場合があります。			<input checked="" type="checkbox"/> B. 避難支援を希望しません。情報提供に同意しません。 <input checked="" type="checkbox"/> C. 「長期入院」により自宅にいません。 <input checked="" type="checkbox"/> D. 「施設入所」により自宅にいません。 記入はこれで終わりです。		
イ. 必要とする支援内容 (①～③ 1つに☑)					
<input checked="" type="checkbox"/> ① 自力で避難できるが、情報収集手段がないなど、自身・家族での情報収集が難しいので、市が発令する避難情報(避難指示等)を伝えてほしい。 <small>※情報収集手段として、防災行政無線・防災ラジオ・テレビ・メールマガジン・スマートフォンアプリ等が考えられます。</small>					
<input checked="" type="checkbox"/> ② 自力歩行は可能だが、不安があるので指定避難所等まで付き添ってほしい。					
<input checked="" type="checkbox"/> ③ 寝たきり等で自力避難が困難なので、避難に際して手助けしてほしい。					
ウ. 緊急時連絡先 (1名分)					
氏名 (1名)		対象者との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 同居親族 <input checked="" type="checkbox"/> 別居親族 <input checked="" type="checkbox"/> その他		
		電話番号 (1つ)	— —		

【注意】必ずご一読ください

災害の状況等によっては、避難行動の支援をすることが困難となることもあります。避難支援の希望によって災害時の避難行動の支援を約束するものではなく、また、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。