

# 災害時要援護者の 個別支援計画作成の流れ

社会福祉課 22-3111 (内線1147)

長寿福祉課 22-3111 (内線1133)

## 個別支援計画とは

要援護者について、災害発生時の情報伝達から避難所等への誘導まで、一連の活動を想定した具体的な計画のことです。

- ・ 円滑な避難を実施するため、避難支援時及び避難支援後の要配慮事項などをあらかじめ明記
- ・ 要援護者を担当するケアマネジャーや障害者相談支援専門員等の福祉専門職を交え計画を作成
- ・ 本人及び家族、地域の自治会（自主防災会）、福祉専門職及び行政との情報共有
- ・ 支援者間の連携を図りながら円滑な避難に向け、随時、防災訓練等を踏まえた検証や個別支援計画の修正

災害時要援護者のための個別支援計画

個別支援計画  
(記載例)

基本情報	ふりがな氏名	にしわき いちたろう 西脇 市太郎	年齢	88歳	性別	男・女
	住所	西脇市〇〇町605番地				
	電話	0795-22-〇〇〇〇	FAX	0795-22-〇〇〇〇		
	家族構成・同居情報等	・妻、花子(85歳)と同居 ・息子の一郎は大阪府在住で、年に3回程度帰ってくる。 ・娘の桜は隣の加東市在住で、毎週様子を見に来ている。 ・甥の、中村B吉が同じ〇〇町の同じ班に住んでいる。 ・自宅は河川に近い場所にあり、平屋のため2階に避難できない。 ・普段は勝手口から入った右側の和室で寝ている。 ・メールアドレスはない				

要支援情報	介護認定	要介護 3 (認知症) 有・無					
	障害者手帳						
利用中の医療福祉サービス	その他留意事項	歩行が不安定なため、支援が必要					
	介護保険・総合事業	サービス	テイサービス				
		事業所名	〇〇事業所	電話	0795-XX-XXXX		
	障害福祉・児童福祉	サービス					
事業所名			電話				
医療機関	名称	西脇病院		電話	0795-22-0111		
家族等緊急連絡先	①	ふりがな氏名	かとう さくら 加東 桜	続柄等	長女	電話	0795-XX-XXXX 090-XXXX-XXXX
		住所	加東市〇〇123-4			FAX	0795-XX-XXXX
	②	ふりがな氏名	にしわき いちたろう 西脇 一郎	続柄等	長男	電話	090-XXXX-XXXX
		住所	大阪市中央区〇〇987-65-4-3			FAX	
緊急時の情報伝達	電話では、少し耳が遠いので大きめの声で話してください。						
特記事項	トイレは洋式であれば自分で出来ます。トイレに行くまでの支援をお願いします。						

避難誘導時の留意事項	歩行が不安定だが、歩いて避難することは可能である。しかし、時間がかかるため車椅子または自動車に乗ることでスムーズに避難できる。
避難時携行医薬品等	お薬手帳、精神系の薬、循環器系の薬、糖尿病の薬etc
避難先での留意事項	長時間座ったままの姿勢でいられないため、横になれるスペースを確保していただきたい。簡易のベッドがあれば助かる。
避難場所避難経路	<p>避難所までは80mほどの距離</p> <p>道幅が狭い、浸水の可能性あり</p>
備考	道幅が狭い、また、低い位置にあるため浸水する可能性があり、川の水位が上昇している時には避けて通る必要がある。

避難者支援	①	ふりがな氏名	なかむら きち 中村 B吉	続柄等	甥	電話	0795-XX-XXXX 090-XXXX-XXXX
		住所	西脇市〇〇町456			FAX	
	②	ふりがな氏名	こばやし み 小林 H美	続柄等	近隣	電話	0795-XX-XXXX 080-XXXX-XXXX
		住所	西脇市〇〇町789-1			FAX	0795-XX-XXXX
	③	ふりがな氏名	かとう た 加藤 C木	続柄等	近隣	電話	0795-XX-XXXX
		住所	西脇市〇〇町12-34			FAX	

上記の内容について、誤り等がないことを確認しました。  
また、避難支援者とその家族の安全が図れた段階で支援が可能となることについても理解しました。

●●××年××月××日

●●町自主防災会 様

代理人署名の場合は空欄

氏名 西脇 市太郎

本人が署名できない場合には、代理人が署名、本人との関係を記入のうえ押印してください。

代理署名 加東 桜

(本人との関係) 長女

## 個別支援計画作成の趣旨

災害が発生又は発生する恐れが生じた場合に、要援護者の避難誘導等を迅速かつ安全に実施するためには、**要援護者一人ひとりについて、誰がどのように避難を支援するのか**を、あらかじめ定めておくことが大切です。

個別支援計画及び計画に基づく支援は、**地域の方々の支え合いに基づく制度**です。地域の方の十分な理解がなければ成り立ちません。

個別支援計画は、**自主防災会による支援体制が整った段階で、本人や家族、支援者等が連携して作成**します。

地区の状況も様々ですので、すぐに取りかかれる地区ばかりではありませんが、まずは地区内に支援が必要な人がいることを把握していただき、声をかけ合える関係づくりを進めながら、少しずつ個別支援計画を作成できるよう、共助の関係づくりをよろしく願います。

# 個別支援計画の作成について

## 個別支援計画の対象者

### ア 災害時要援護者とは

高齢者や障害者、乳幼児等の防災対策において特に配慮を要する方のことを言います。

高齢者（ひとり暮らし、高齢者のみの世帯、ねたきり、認知症等）  
障害者（身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者等）  
妊産婦、乳幼児、日本語に不慣れな外国人等

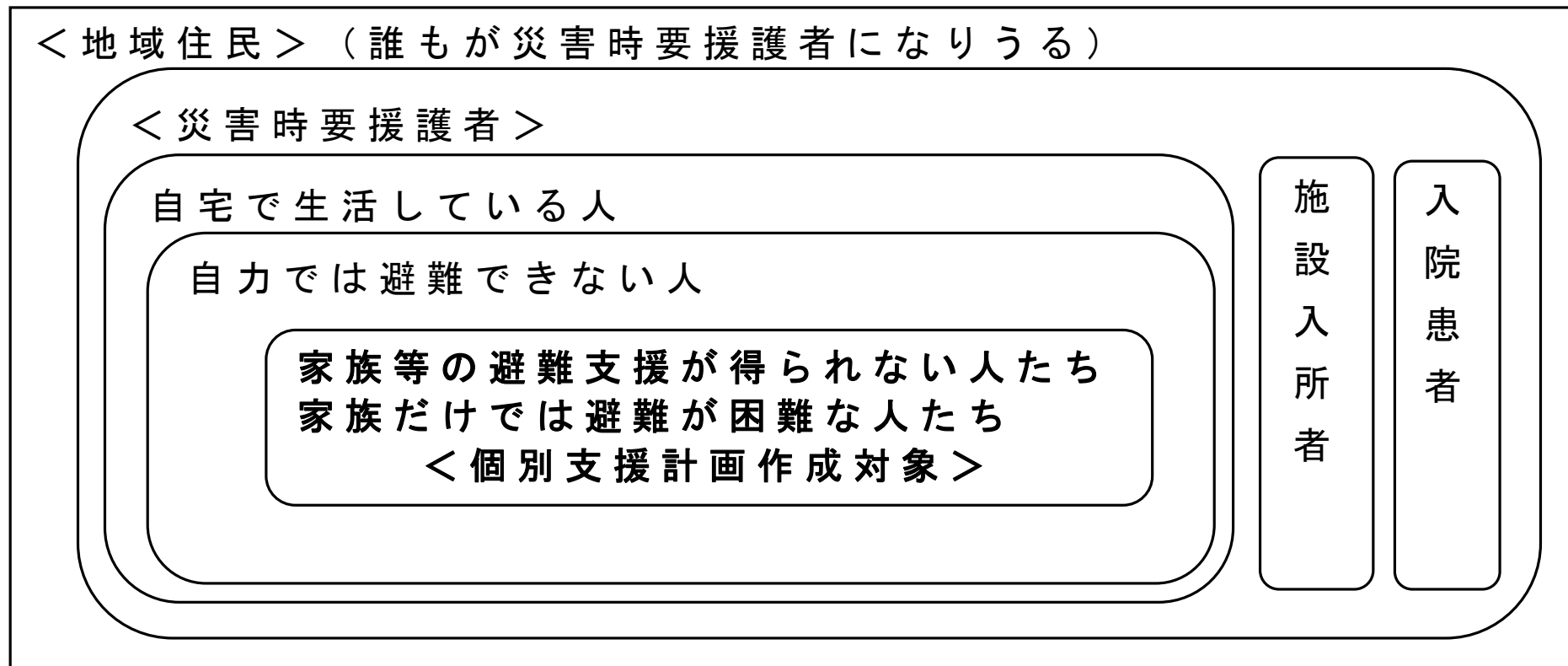
また、以下のような状況に置かれている方が災害時の避難行動において配慮が必要となります。

- ① 自分の身の危険を察知できない。
- ② 危険を知らせる情報を受け取ることができない。
- ③ 身の危険を察知できても救助者（周囲）に伝えられない。
- ④ 危険を知らせる情報を受け取っても対応行動ができない。

## イ 個別支援計画を作成する要援護者とは

自力で避難することが困難で、スムーズに避難するために何らかの支援が必要な要援護者のうち、**家族等の避難支援が得られない方、家族だけでは避難が困難な方、避難行動において特段の配慮が必要な方等**

地域には様々な災害時要援護者が住んでいます。



## 作成スケジュール

### ①地区防災計画の作成



### ②対象者の選定 及び説明



◆自主防災会において、要援護者支援班の設置、災害時要援護者名簿を作成します。

◆個別支援計画作成を住民に周知し、必要により障害特性等を学ぶ福祉理解研修を実施します。

◆地区で作成した災害時要援護者名簿から、個別支援計画作成の対象者となる方を選定します。

◆要援護者及びその家族に、個別支援計画の趣旨を説明し、意向確認を行います。

## 個別支援計画作成前の事前確認書

### 個別支援計画の意向確認

《自主防災会》  
計画作成の意向確認  
及び確認書の保管

↓  
福祉専門職との  
調整依頼

《市役所》  
障害者：社会福祉課  
高齢者：長寿福祉課

↓  
計画作成に向けた日程等の調整

福祉専門職

要援護者 基本情報	ふりがな氏名	にしわき いちたろう 西脇 市太郎	生年月日	昭和●●●	性別	男●女
	住所	西脇市〇〇町605番地				
	電話	(固定電話) 0795-22-〇〇〇〇	FAX	0795-22-〇〇〇〇		
		(携帯電話) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇				

●要援護者の状況を把握している家族等(福祉専門職以外)の氏名及び連絡先

氏名	かとう さくら 加東 桜 (長女)	住所	加東市〇〇123-4	連絡先	0795-xx-xxxx 090-xxxx-xxxx
氏名	にしわき いちろう 西脇 一郎 (長男)	住所	大阪市中央区〇〇 987-65-4-3	連絡先	090-xxxx-xxxx

●担当の福祉専門職(ケアマネジャー、障害者相談支援専門員)

事業所名	〇〇居宅介護支援事業所	担当者	〇〇 〇〇	連絡先	0795-xx-xxxx
------	-------------	-----	-------	-----	--------------

私は、災害時の個別支援計画の作成及び計画に基づく支援に当たり、身体状況、家族の状況等、自分に関する情報を避難支援関係者(自主防災会、福祉専門職、行政等)が共有することに同意します。

●●××年××月××日

●●町自主防災会 様

代理人署名の場合は空欄

氏名 西脇 市太郎



本人が署名できない場合には、代理人が署名、本人との関係を記入のうえ押印してください。

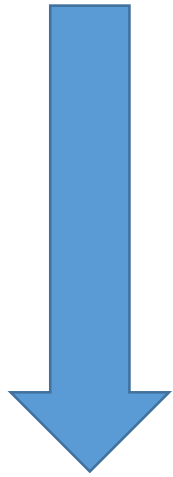
代理署名 加東 桜



(本人との関係) 長女



### ③個別支援計画の作成 及び調整会議の実施



### ④計画の検証・改善

- ◆作成意向のある**要援護者を担当する福祉専門職**（※）に計画の作成協力を依頼します。
  - ※**福祉専門職との調整は市の担当課が支援**します。
    - 《障害者》 障害者相談支援専門員  
担当課：社会福祉課
    - 《高齢者》 介護支援専門員（ケアマネジャー）  
担当課：長寿福祉課
- ◆福祉専門職の協力により作成した個別支援計画（案）をもとに、要援護者又はその家族と支援者が集まり、避難方法と支援の具体策等を協議し、個別支援計画を完成させます。
- ◆防災訓練実施時等に、可能な範囲で本人を含めた訓練を実施し、**計画の検証・修正**を行います。

## 作成に際しての留意事項 (1)

- ・ 個別支援計画は、要援護者又はその家族と、自主防災会、民生委員児童委員、地区内の支援者、福祉専門職等が協力しながら作成します。  
(手話通訳、要約筆記が必要な場合は、社会福祉課へ連絡してください。)
- ・ **支援者本人とその家族の安全が図れてから支援が可能**となることを**あらかじめ要援護者及びその家族に理解を得る**ことが大切です。
- ・ 個別支援計画の原本は、自主防災会が保管し、副本を本人又はその家族、地区の支援者、福祉専門職が保管し共有しましょう。市は、福祉専門職から提出を受け、保管します。

## 作成に際しての留意事項 (2)

- ・ 個別支援計画には個人情報が多く記載されていることから、保管に当たっては、支援者以外は閲覧できないよう厳重に保管してください。
- ・ 個別支援計画は、**必要に応じて内容を修正し、最新の情報となるよう更新**しましょう。
- ・ 死亡、転出、施設入所、長期入院をされた方の計画については、自主防災会及び各支援者で適正に処分してください。