

大津市個別避難計画 作成の手引き

【福祉専門職用】

大津市危機・防災対策課
個別避難計画作成推進室

作成：令和6年4月 Ver.1.06



目次

はじめに	1
個別避難計画の概要（大津市版）	2
個別避難計画で定めることについて（災害対策基本法）	3
計画作成の流れ（全体）	4
1. 計画作成に向けた準備（専門職）	5
2. 対象者の抽出と同意確認（大津市）	6
3. プレ印刷済みの計画配布（大津市）	7
4. 計画作成開始（専門職）	
①チェックシートの作成	8
②計画作成開始	9
③各項目の説明	15
5. 地域調整会議の必要性検討（専門職）	26
6. 完成した計画の共有（専門職）	27
7. 報酬について（専門職）	28
8. 避難支援等実施者向けの損害賠償保険について	34
個人情報の取り扱いについて	36
参考1 大津市個別避難計画の作成に関する要領	37
参考2 計画様式（記入例）	39
参考3 請求書様式（記入例）	42
参考4 地域調整会議等実施報告書兼 実効性確認実地検証結果報告書（記入例）	43

はじめに

近年、全国的に多発する自然災害等において、多くの高齢者や障がいを持つ方が犠牲になっており、こういった、避難の際に支援が必要な方々（以下「避難行動要支援者」と言います）への、実効性のある避難支援の取り組みが求められています。

このようななか、国は市町村に対し、平成25年の災害対策基本法の改正において、「避難行動要支援者名簿」の作成を義務付け、さらに、令和3年5月の災害対策基本法の改正において、「個別避難計画」の作成を努力義務としました。

このことから、本市においては、令和4年4月より、総務部危機・防災対策課内に「個別避難計画作成推進室」を設置し、福祉や医療などの関係部局と連携して、個別避難計画の作成を推進していくこととしました。

本市では、避難行動要支援者のうち、土砂災害（特別）警戒区域内あるいは大河川流域（瀬田川、大戸川、草津川）で想定浸水深0.5m以上の区域内のいずれかにお住まいの方を優先作成対象者とし、令和7年度末の計画作成完成を目指し取り組んでいるところです。計画の作成については、対象者の方々の状況等をよく把握しておられる、福祉専門職のご協力を得ながら、実効性のある個別避難計画の作成を進めていきたいと考えております。

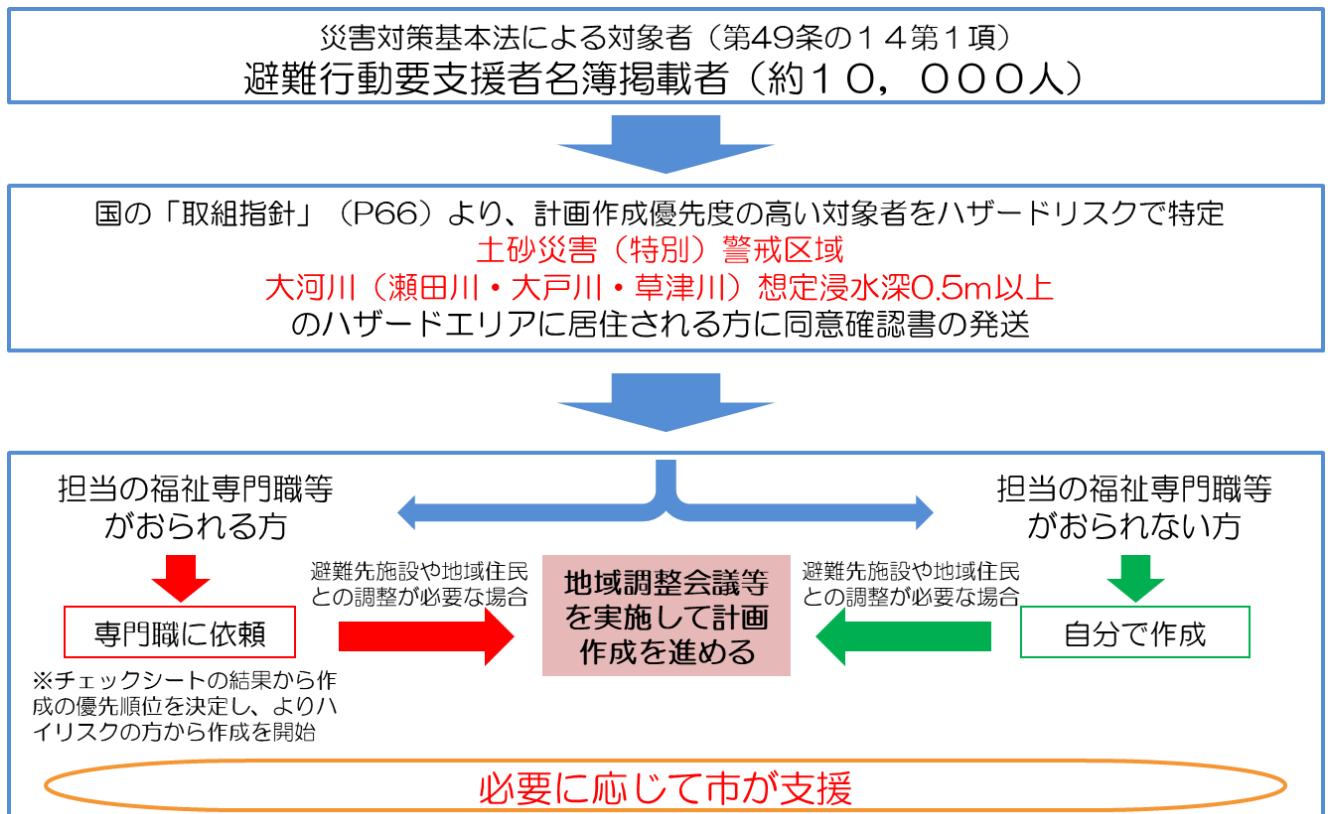
以上のことから、福祉専門職の方々に、円滑に計画作成を進めていただけるよう、ここに手引きを作成いたしました。

個別避難計画の概要（大津市版）

災害対策基本法においては、避難行動要支援者名簿に掲載された避難行動要支援者のうち、同意を得られた方について個別避難計画を作成することとされています。

また、国の取組指針において、名簿掲載者のうち、ハザードの状況や、心身、居住の状況などから、市が計画作成の優先度が高いと判断した者について、令和7年度末までに計画作成に取り組むこととされています（優先作成対象者）。

大津市における優先作成対象者の計画作成の概要



個別避難計画で定めることについて（災害対策基本法）

個別避難計画に記載する内容については、災害対策基本法第四十九条の十四第三項に以下のように規定されています。

3 個別避難計画には、第四十九条の十第二項第一号から第六号までに掲げる事項のほか、避難行動要支援者に関する次に掲げる事項を記載し、又は記録するものとする。

一 避難支援等実施者（避難支援等関係者のうち当該個別避難計画に係る避難行動要支援者について避難支援等を実施する者をいう。次条第二項において同じ。）の氏名又は名称、住所又は居所及び電話番号その他の連絡先

二 避難施設その他の避難場所及び避難路その他の避難経路に関する事項

三 前二号に掲げるもののほか、避難支援等の実施に関し市町村長が必要と認める事項

第四十九条の十第二項第一号から第六号は以下のとおりです。

一 氏名

二 生年月日

三 性別

四 住所又は居所

五 電話番号その他の連絡先

六 避難支援等を必要とする事由

以上の法で定められた項目に加え、その他避難に必要と考えられる項目について「個別避難計画」に記載し、計画を作成していきます。

計画作成の流れ（全体）

1. 計画作成に向けた準備（専門職）

県や市が開催する研修の受講、本市が配布するテキストによる学習等



2. 対象者の抽出と同意確認（大津市）

市が優先作成対象者を抽出し、計画作成と情報提供の同意確認を実施します。



3. プレ印刷済みの計画配布（大津市）

基本情報をプレ印刷した計画書を、担当の専門職様宛持参し作成を依頼します。



4. 計画作成開始（専門職）

チェックシートを作成し市へ提出した後、計画のblank項目を埋めていきます。



5. 地域調整会議の必要性検討（専門職）

本人や家族への聞き取りだけでは項目が埋まらない場合、市へ相談します。



6. 完成した計画の共有（専門職）

避難支援等関係者と計画を共有します。また計画を適性に管理します。



7. 報酬について（専門職）

完成した計画を市へ提出するとともに、報酬の請求を行います。



8. 避難支援等実施者向けの損害賠償保険について（大津市）

市負担にて避難支援等実施者向けの損害賠償保険に加入いたします。

1. 計画作成に向けた準備（専門職）

個別避難計画を作成するにあたっては、福祉や医療に関する知識に加えて、ある程度の防災に関する知識も必要になります。また、地域調整会議※の進め方などについては、今まで経験されたことがなく、具体的な進め方について、事前に学習しておくことが、不安を取り除くとともに、スムーズな計画策定につながります。

このことから、滋賀県や大津市などが実施する研修や、大津市から配布されたテキスト等に目を通すことにより、計画策定の基本的な流れを学習します。

※地域調整会議とは・・・「調整会議等」とは、原則として、主に重要3項目である「避難支援者」「避難先」「避難方法（手段）」を決めるにあたり、福祉専門職や家族、近隣住民、自治会、自主防災会など、避難支援等関係者で協議する必要がある場合に開催する会議をいう。

滋賀県の実施する研修への参加

大津市の実施する研修への参加

大津市の配布するテキストで学習

※大津市が配布するテキストの内容は、個別避難計画の作成についての理想形となっており、一部で大津市の進め方と異なる箇所があります。テキストをお読みいただき、疑問点等がございましたら、個別避難計画作成推進室あてご連絡ください。

2. 対象者の抽出と同意確認（大津市）

個別避難計画の対象者（ここでは優先作成対象者）については、P2の図のとおり、避難行動要支援者名簿の掲載者からシステムにより抽出します。

抽出した対象者の方へは、計画作成と情報提供についての同意確認を実施します。

同意を得られた方について、計画作成を進めていきます。

こちらの用紙に必要事項をご記入いただき、同封の返信用封筒にてご返送ください。

同意確認書（個別避難計画）

令和3年5月に災害対策基本法が改正され、避難行動要支援者名簿に記載される方のうち、同意を得られた方について「個別避難計画」を作成していくことになりました。この同意確認書は「個別避難計画」を作成するかどうかについての意思確認をする書類となります。
※裏面の「留意事項」と同封の「説明資料」「記入例」を合わせてご確認ください。

次の通り個別避難計画同意確認書を届出します。 記入日： 年 月 日

氏名 (本人)			
連絡先	加入している 自治会(あれば)	自治会	

【代理人】※本人が記入できない場合ご記入ください。

代理人氏名	本人との続柄 ()
代理人住所	
代理人 電話番号	

- (1) 現在、施設に入所または長期入院されていますか
(施設に入所または長期入院されている方は、個別避難計画作成の対象外となります。)
- している (以降の記入は不要です)

していない (2)の記入にお進みください)

(2) 個別避難計画を作成することに

同意します (裏面の(3)(4)の記入にお進みください)

同意しません (以降の記入は不要です)

裏面へ

裏面もごさい。必ずご確認ください。

表面

裏面

- (3) 担当の介護支援専門員や相談支援専門員がおられる場合、ご記入をお願いします。

担当の 介護支援専門員 相談支援専門員	担当者名 事業所名
---------------------------	------------------

- (4) 個別避難計画に記載された情報を、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

*「避難支援等関係者」とは、消防、警察、自治会、自主防災会、民生委員、社会福祉協議会、その他の避難の支援等の実施に携わる関係者をいいます。

留意事項

○表面(2)に同意された場合、(4)に同意されない場合においても、計画作成に必要な限度において、避難支援等実施者の候補者や避難先の候補施設の施設管理者などの関係者に、あなたの個人情報を提供することがあります。

○計画作成後における計画に記載された情報の取扱いについては次のとおりです。

- ① 平常時は避難支援等関係者に情報を提供します。ただし、あなたが(4)に同意されない場合又は避難支援等実施者が同意されない場合は提供しません。
- ② 災害が発生し、または発生する恐れがある場合には、避難支援等の実施に必要な限度で避難支援等関係者その他の者に提供することがあります。

以上のことを承知し、個別避難計画の作成に同意することにより、あなたは、災害が発生し、又は、発生する恐れがある場合に避難支援等実施者から避難行動の際の支援を受ける可能性が高まります。ただし、避難支援等実施者自身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ないことをご承知おきください。また、避難支援等実施者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

<お問い合わせ先>

大津市危機・防災対策課個別避難計画作成推進室
TEL : 077-528-2616

3. プレ印刷済みの計画配布（大津市）

同意を得られた方については、大津市において個人情報を含め、大津市で把握している情報をプレ印刷した状態の計画書を作成します。

大津市では、このプレ印刷した計画書を、担当の福祉専門職の方へ直接持参し計画作成を依頼します。その際、チェックシートの作成についても依頼します。

既にチェックシートを提出済みの場合は9ページ「4. 計画作成開始（専門職）②計画作成開始」にお進みください。

個別避難計画作成のためのチェックシート

対象者氏名		生年月日	年 月 日
住 所		電話番号	

調査項目		選択項目	
① リスク	1-1 家屋の状況	種 類	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 ()階建 ※(階部分に居住) <input type="checkbox"/> 共同住宅 ()階建 ※(階部分に居住)
		建築年月	年 月
		耐震改修	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない
		2-1 自力での移動	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない
② 本人の状態	2-2 意思伝達(助けを呼べる)	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない	
	2-3 意思疎通(コミュニケーションを取れる)	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない	
	2-4 電源使用が必要な医療機器(人工呼吸器・酸素療法・吸引機等)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	
	2-5 認知症高齢者日常生活自立度(該当しない場合はチェック不要)	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> III以上	
	2-6 精神症状による混乱の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 可能性がある <input type="checkbox"/> あり	
	③ 環境	3-1 世帯状況	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 同居(終日同居) <input type="checkbox"/> 同居(独居となる時間帯あり)
3-2 同居家族の状況		自分での判断	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 同居家族なし
		要介護もしくは障害認定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 同居家族なし
		自力での移動	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 同居家族なし
3-4 家族・親族の介助で避難		<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 同居家族なし	
3-5 家族以外の支援の要否(自治会・近隣等)		<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要	
3-6 家族以外の支援の有無		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
4-1 避難生活上必要な配慮	<input type="checkbox"/> あり (一覧より該当番号を記入) <input type="checkbox"/> なし		
④ 避難生活 必要な 配慮一覧 複数選択可	① 介護用ベッド及び介護者が必要な者		
	② 一人での移動が不可で、移動に車いすが必要な者		
	③ 発達障害及び知的障害及び精神障害などをもち、行動障害を呈する者。著しい過敏や多動等、集団に不適で刺激調整が不可欠な者		
	④ 濃厚な医療ケアを必要とする療養介護対象者(医ケア児重症心身障害者を含む)		
	⑤ 医療機器使用者、妊婦など落ち着くことができる環境が必要な者		
	⑥ その他 ()		
利用している施設があれば施設名と所在地	施設名	所在地	

大津市記入欄														
土砂	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし	浸水	<input type="checkbox"/>	~0.5m	<input type="checkbox"/>	~1.0m	<input type="checkbox"/>	1.0m~	介護		障害

4. 計画作成開始（専門職）

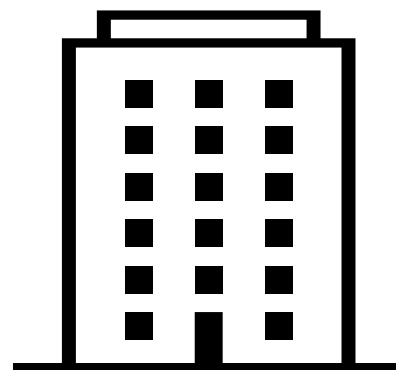
①チェックシートの作成

計画作成の前に、チェックシートを作成します。これは、計画作成にあたり、対象者の情報を整理し対象者の計画作成の優先順位を決めるために必要となります。基本的に専門職の方が保有している情報でほぼ完成させることが可能ですが、一部の項目については、対象者本人または家族等へ聞き取りが必要です。チェックシートは作成出来次第、市へ提出します。

個別避難計画作成のためのチェックシート

対象者氏名		生年月日	年	月	日					
住所		電話番号								
調査項目		選択項目								
①リスク	1-1 家屋の状況	種類	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 ()階建 ※()階部分に居住) <input type="checkbox"/> 共同住宅 ()階建 ※()階部分に居住)							
		建築年月	年	月						
		耐震改修	<input type="checkbox"/> 実施している	<input type="checkbox"/> 実施していない						
		2-1 自力での移動	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない						
②本人の状況	2-2 意思伝達(助けを呼べる)	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない							
	2-3 意思疎通(コミュニケーションを取れる)	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない							
	2-4 電源使用が必要な医療機器(人工呼吸器・酸素療法・吸引機等)	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり ()							
	2-5 認知症高齢者日常生活自立度(該当しない場合はチェック不要)	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> IIa	<input type="checkbox"/> IIb	<input type="checkbox"/> III以上				
	2-6 精神症状による混乱の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 可能性がある		<input type="checkbox"/> あり					
③環境	3-1 世帯状況	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 同居(終日同居) <input type="checkbox"/> 同居(独居となる時間帯あり)								
	3-2 同居家族の状況	自分の判断	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 同居家族なし					
	3-3 要介護もしくは障害認定	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 同居家族なし					
	3-4 自力での移動	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない							
	3-5 家族・親族の介助で避難	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない							
	3-6 家族以外の支援の要否(自治会・近隣等)	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要							
	3-7 家族以外の支援の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし							
④避難生活	4-1 避難生活上必要な配慮	<input type="checkbox"/> あり (一覧より該当番号を記入)	<input type="checkbox"/> なし							
	必要な配慮一覧 複数選択可	① 介護用ベッド及び介護者が必要な者								
		② 一人での移動が不可で、移動に車いすが必要な者								
		③ 発達障害及び知的障害及び精神障害などをもち、行動障害を呈する者、著しい過敏や多動等、集団に不適で刺激感受性が不可欠な者								
		④ 濃厚な医療ケアを必要とする療養介護対象者(医療ケア児童身心障害者を含む)								
		⑤ 医療機器使用者、妊婦など落ち着くことができる環境が必要な者								
⑥ その他 ()										
利用している施設があれば施設名と所在地	施設名 _____ 所在地 _____									
大津市記入欄										
土砂	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	浸水	<input type="checkbox"/> ~0.5m	<input type="checkbox"/> ~1.0m	<input type="checkbox"/> 1.0m~	介護	<input type="checkbox"/>	障害	<input type="checkbox"/>

大津市役所



個別避難計画作成推進室



作成優先順位の決定

4. 計画作成開始（専門職）

②計画作成開始

計画を受け取ってからの作業を説明します。

空白になっている項目を確認する



重要3項目※1以外の項目で
自身が保有している情報で記入可能な項目を記入する



重要3項目※1を含め
本人や家族等への聞き取りで記入可能な項目を記入する



この時点で

- ◆重要3項目を含め法定項目※2全てが記入できた
10ページへ
- ◆重要3項目が決まらない
11ページへ



※1・・・避難支援等実施者、避難先、避難方法（手段）

※2・・・「氏名」、「生年月日」、「性別」、「住所又は居所」、
「電話番号その他の連絡先」、「避難支援等を必要とする事由」

4. 計画作成開始（専門職）

②計画作成開始

重要3項目を含め法定項目全てが記入できた

重要3項目及び法定項目が全て記入できた場合は本人、家族、親族、民生委員等の避難支援等関係者に集まってもらい、計画の内容について最終の確認をするとともに、実地検証について調整します。

ただし、最終確認や実地検証が不要と考えられる場合については関係者に集まっていただく必要はありません。



実地検証を実施し、問題点がないか確認します。問題なく、避難先へたどり着けるようであれば、計画は完成となります。もし、何らかの問題があるようなら、避難方法を見直し、改めて実地検証を実施します。



検証を終えたら、計画書を清書し、市へ提出するとともに、避難支援等関係者へ副本を渡します。

市への提出について

市では、提出された計画を確認したうえで、疑義が無ければ報酬をお支払いします。

計画提出時は「個別避難計画作成報酬請求書」（参考3：P39）並びに「地域調整会議等実施報告書」兼「実効性確認検証結果報告書」（参考4：P40）を提出します。

4. 計画作成開始（専門職）

②計画作成開始

重要3項目が決まらない

重要3項目の全部あるいは一部が決まらない場合、調整会議等が必要になるので市と協議します。



初回の調整会議については、市が会議の調整をします。

顔合わせ後、2回目、3回目の会議開催が必要であれば、専門職の方に調整をしていただきます。



調整会議は初回開催分を含め最大3回を目途に開催します。これは、3回開催しても決まらない場合は、その時点では重要3項目が決められないケースであると考えられるためです。

最大3回の調整会議を開催しても、重要3項目が決まらない場合については、市と協議のうえ計画作成を中断し、「仮計画書※」を作成します。



「仮計画書」の作成については次ページ以降で説明

※仮計画書・・・重要3項目の全部または一部が決まらないまま作成を中断し、仮に作成した計画書。

4. 計画作成開始（専門職）

②計画作成開始

計画作成を中断する場合（「仮計画書」の作成）

重要3項目の全部または一部が決まらない場合、仮計画書を作成します。

①避難支援等実施者が決まらない場合

⇒決まらない理由を計画書に記載します。

（例：独居で親族が遠方居住、近隣も高齢で協力が困難）

②避難先が見つからない場合

⇒支所などの一時的にでも避難する所を決めます。介護ベッドが必要などの理由で、施設等でないと一次的な避難すら難しい場合は、その理由を計画書に記載します。

③避難方法（手段）が確保できない場合

⇒専用の搬送車が必要など、必要な避難方法（手段）を計画書に記載します。

避難計画の計画書としては、本来の目的を果たせる内容ではありませんが、対象者の現状を関係者で共有することができるため、一定の効果があると考えています。

4. 計画作成開始（専門職）

②計画作成開始

計画作成を中断する場合（中断の基準について）

- ①地域調整会議等を3回開催しても重要3項目のいずれかが決まらない場合、市と協議のうえ「仮計画書」を作成。
- ②地域調整会議等を2回開催したが、3回目を開催しても重要3項目のいずれかが決まらないことが予想される場合は3回目を開催せず、市と協議のうえ「仮計画書」を作成。
- ③初回の地域調整会議等で、2回目以降を開催しても重要3項目が決まらないことが予想される場合は2回目以降を開催せず、市と協議のうえ「仮計画書」を作成。
- ④避難支援者を決めるにあたり、独居で親族等も避難支援可能な範囲に居住していない、近隣に高齢者世帯しかなく協力を得ることが難しい等のケースで、地域調整会議等を開催しても避難支援者を決めることが困難と考えられる場合は、地域調整会議等を開催せず、市と協議のうえ「仮計画書」を作成。
- ⑤避難先について、一般避難所や指定福祉避難所への避難では避難生活を送れず、指定避難所以外の福祉施設等での受け入れを検討する必要がある場合は、地域調整会議等を開催せず、市と協議のうえ「仮計画書」を作成。
- ⑥避難方法（手段）について、避難するにあたっては専用の搬送車両が必要など、対応可能な資源を保有する施設等との調整が必要な場合は、地域調整会議等を開催せず、市と協議のうえ「仮計画書」を作成。

4. 計画作成開始（専門職）

②計画作成開始

計画作成を中断する場合

- ①重要3項目については、令和3～4年度の取組実績から、調整会議等を3回程度実施しても決められない場合は、対象者等の状況の変化を待つ必要があります。待つことのリスクはありますが、計画が作成されないリスクもあることから、地域調整会議等の開催は原則3回を上限とし、その時点で決まっていない項目がある場合は、一旦作業を中断し仮計画書の作成を行います。
- ②仮計画書については、定期的な計画の見直し（おおむね1年に1回）に縛られることなく、対象者の状態の変化や新たな避難支援策や避難支援者、避難先が現れるなど、状況の変化に応じて、計画の更新を実施します。行政は、可能な限り多様な計画作成対象者の希望に応えられるよう、新たな避難支援者や避難先の確保に努めます（①でいう“状況の変化”を作り出す）。「仮計画書」はあくまで一時的な計画であり、できるだけ早期に「仮計画書」から本計画書にする必要があります。
- ③「仮計画書」の作成については、必ず市と協議をしたうえで「仮計画書」の作成をしていただくようお願いします。

4. 計画作成開始（専門職）

③各項目の説明

計画書の各項目について説明をします。

学区について

学 区

~~中央~~ 平野

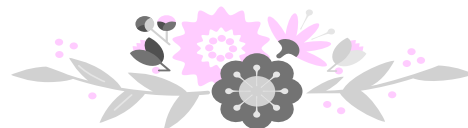
- 印字済みの場合は誤っていないか確認します。
- 誤っている場合は正しい学区に修正します。
- 印字されていない場合は対象者の学区を記入します。

自治会について

自 治 会

未加入

- 印字済みの場合は誤っていないか確認します。
- 誤っている場合は正しい自治会名に修正します。
- 印字されていない場合は対象者が加入している自治会名を記入します。
- 未加入の場合は「未加入」と記入します。



4. 計画作成開始（専門職）

氏名、住所等について（法定項目）

フリガナ		性別		生年月日	年 月 日
氏 名					
住 所	〒	自宅電話(FAX)			
		携 帯 電 話			

印字済みの項目は、変更や誤りがないか確認します。
変更や誤りがある場合は上書き修正します。

印字されていない項目は、本人やご家族に確認し記入します。

代理人～かかりつけ医について

代理記載及び申請の場合	氏 名			登録者との関係
緊急時の 家族等の 連絡先	氏名		続 柄	自宅電話
	住所	〒		携帯電話
	氏名		続 柄	自宅電話
	住所	〒		携帯電話
同居状況等	同居家族 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		住居の種別	<input type="checkbox"/> 戸建住宅（平屋） <input type="checkbox"/> 戸建住宅（2階建以上）
	※ありの場合 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯			<input type="checkbox"/> 共同住宅（ 階建） ※（ 階部分に居住）
	<input type="checkbox"/> 同居家族はいるが、日中独居である		緊急通報システム	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
かかりつけ医	医療機関名			TEL
	医療機関名			TEL

※「代理記載及び申請の場合」はblankであっても記入不要です。

印字済みの項目は、変更や誤りがないか確認します。
変更や誤りがある場合は上書き修正します。

印字されていない項目は、本人やご家族に確認し記入します。

4. 計画作成開始（専門職）

特記事項について

特記事項	ハザードの情報：土砂・浸水 家屋の耐震基準：旧耐震・新耐震 認知症のため、意思疎通が困難な時がある。
------	--

- 印字されていない場合は、対象者のハザードの状況について、該当するものを○で囲みます。
- 家屋の耐震基準について、建築確認が昭和56年6月1日以降の建物あるいは、耐震補強工事等を行っている場合は、「新耐震」に○をします。この日付けより古い建物は「旧耐震」を○で囲みます。
※建築年月日等が不明の場合は、そのままです。
- その他、避難に際し避難支援等関係者が知っておいたほうが良いと思われる特別な情報について記載します。

要支援者の状況について（法定項目）

要支援者の状況		生命にかかわる医療機器	<input type="checkbox"/>	人工呼吸器	<input type="checkbox"/>	吸引器	<input type="checkbox"/>	在宅酸素
介護認定	療育手帳	障害のある部位	<input type="checkbox"/>	視覚障害	その他		<input type="checkbox"/>	難病患者等
		<input type="checkbox"/> 肢体不自由(上肢)	<input type="checkbox"/>	心臓機能障害	<input type="checkbox"/>	寝たきり	<input type="checkbox"/>	小児慢性
		<input type="checkbox"/> 肢体不自由(体幹)	<input type="checkbox"/>	呼吸器機能障害	<input type="checkbox"/>	認知症	<input type="checkbox"/>	乳幼児
精神障害者手帳	身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 肢体不自由(下肢)	<input type="checkbox"/>	免疫機能障害	<input type="checkbox"/>	外国人	<input type="checkbox"/>	妊産婦
		<input type="checkbox"/> 聴覚平衡機能障害	<input type="checkbox"/>	腎臓機能障害	留意事項（自由記載）			
		<input type="checkbox"/> 膀胱・直腸機能障害	<input type="checkbox"/>	小腸機能障害	ハザードの情報：土砂・浸水 家屋の耐震基準：旧耐震・新耐震			
		<input type="checkbox"/> 音声言語そしゃく機能障害	<input type="checkbox"/>	肝臓機能障害				

※「留意事項（自由記載）」は確認も記入も不要です。

- 印字済みの項目を含め、全ての項目を確認し、漏れや誤りがなければ確認します。
漏れや誤りがある場合は上書き修正します。

✎ 要支援者の状況は、「避難支援等を必要とする事由」にあたるため、法定項目となっています。（P3参照）

4. 計画作成開始（専門職）

避難支援等実施者について（法定項目）

避難支援等 実施者 (避難誘導、 安否確認等)	第1	氏名		続柄 ()	自宅電話		携帯電話	
		住所	〒				<input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難誘導 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	第2	氏名		続柄 ()	自宅電話		携帯電話	
		住所	〒				<input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難誘導 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	第3	氏名		続柄 ()	自宅電話		携帯電話	
		住所	〒				<input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難誘導 <input type="checkbox"/> その他 ()	

避難支援等実施者は「重要3項目」の一つです

- 対象者の状況を考慮し、家族や親族をはじめ避難支援を実施していただく方を決めていきます。
- ・ 家族や親族で避難支援が難しい場合、近隣の方で避難支援をしていただける方がいないか検討します。
 - ・ 安否確認及び避難誘導する人が決まれば、必ずしも3名設定する必要はありません。
 - ・ 家族や親族、近隣の方で避難支援が難しく、ほかに避難支援等実施者が見つからない場合は、市へ相談して下さい。調整会議の実施について検討します。
 - ・ 調整会議を実施しても避難支援等実施者が見つからない場合は、その理由を計画書に記載し、仮計画書を作成します。
 - ・ 避難支援等実施者に、平常時において地域等に本計画内容について情報共有してもよいかご確認ください。もし、共有を希望されない場合は、本人署名欄（P22）の近くの空きスペースに「情報共有しない」と記入してください。なお、災害時においては、共有されますのでご注意ください。
- 安否確認実施者か避難誘導実施者かについても忘れずチェックをお願いします。

※仮計画書についてはP12～P14をご確認ください。

4. 計画作成開始（専門職）

民生委員～情報伝達方法について

民生委員		自宅電話		携帯電話	
治療中の病気					
治療内容					
介護・福祉サービスの利用状況	<input type="checkbox"/> ホームヘルプ <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 紙おむつ券 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> ストマ用具 <input type="checkbox"/> 後見人または権利擁護 <input type="checkbox"/> その他()				
介護・福祉サービスの主な事業所					
アレルギー					
補装具、医療や介護に必要な器具	器 具 名				
	メ ー カ ー 名				
	取扱店連絡先				
情報伝達方法					

※「民生委員」については、民生委員本人に了承を得られた場合のみ記入してください。

印字済みの項目は、変更や誤りがないか確認します。
変更や誤りがある場合は上書き修正します。

印字されていない項目は、把握している情報があればそれを記入し、把握していない情報については、本人やご家族に確認し記入します。



4. 計画作成開始（専門職）

避難先について(法定項目)

避難先①

避難先②

避難先は重要3項目の一つです

□避難先について検討します。

- ・浸水エリアの場合は、自宅以外の避難先に加え、想定浸水深より高い位置に避難可能な場合では、自宅内での垂直避難等についても検討します。
- ・土砂災害エリアの場合は、自宅以外の避難先を検討します。
- ・災害時には市から発信される避難所の開設状況等をご確認のうえ、避難するようにしてください。

□避難先を記載します。

避難先のハザードリスクにも留意したうえで

- ・自宅内での避難（垂直避難など）
- ・親族等の住居（隣接市の兄弟姉妹宅）など
- ・指定一般避難所（支所、学校の体育館）
- ・指定福祉避難所（市内34か所）
- ・その他の避難先（福祉施設など）

について検討します。

※大津市指定の避難先については、下記のURLにてご確認ください。

<https://www.city.otsu.lg.jp/kurashi/bosai/bg/jizen/map/48521.html>

□避難先が決められない場合は、市に相談して下さい。
そのうえで、避難先が見つからない場合は、その理由を計画書に記載し仮計画書を作成します。

※仮計画書についてはP12～P14をご確認ください。

4. 計画作成開始（専門職）

避難方法(手段)について(法定項目)

避難方法	
------	--

避難方法は重要3項目の一つです

対象者の避難方法を検討します。

- ・ 徒歩、車いす、自家用車、その他の方法

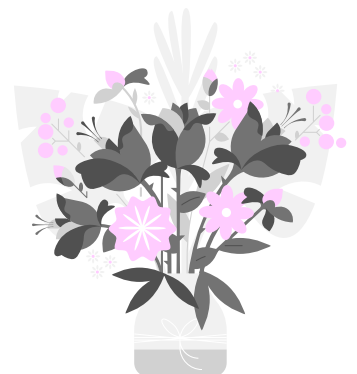
寝たきり等で、専用の搬送車や専門職の助けが必要な場合など、特別な避難支援が必要だが、その手段が確保できないときは、市へ相談してください。そのうえで必要な避難手段が確保できない場合は、必要な避難手段を計画に記載し、仮計画書を作成します。

※仮計画書についてはP12～P14をご確認ください。

特に注意すべきことについて

避難した場合、特に注意すべき事	
-----------------	--

避難先で特に注意すべきことを記載します。



4. 計画作成開始（専門職）

計画作成者等について

計画作成者 または 様式利用者	<input type="checkbox"/> 大津市からの依頼	<input type="checkbox"/> 任意に作成	氏 名	
	団体名		電話番号	

印字されていない場合は、「大津市からの依頼」にチェックして、計画作成された福祉専門職が所属する事業所名、氏名、電話番号を記入します。

本人署名について

上記記載内容に誤りがないことを確認し、個別避難計画の意義を理解するとともに、避難支援等関係者および大津市に提供することを了承します。

また、個別避難計画に掲載されている情報について、避難行動要支援者名簿と情報を共有することを了承します。

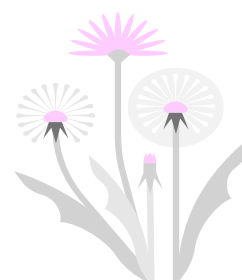
年 月 日

本人署名

代理人署名

計画が完成したら、本人または代理人の方に、情報提供や情報共有について意思確認をし、署名をしていただきます。

本人もしくは、避難支援等実施者が平常時において地域等への情報の提供を希望されない場合は、署名欄近くの空きスペースに「情報共有しない」と記載ください。なお、災害時には共有されますのでご注意ください。



4. 計画作成開始（専門職）

〔避難経路等の現地確認について〕

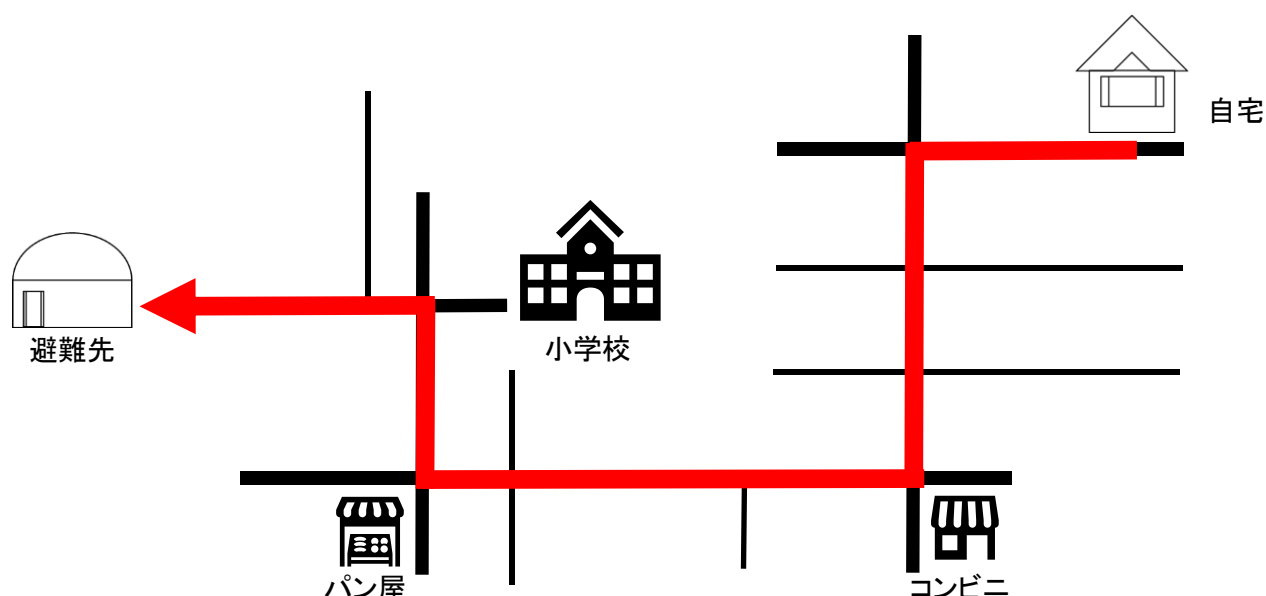
計画の実効性の確認のため、避難経路の現地確認を実施します。

原則、計画作成対象者の方に実際に経路を移動していただき、移動に無理がないか、道中の段差等を確認し、スムーズに避難所まで移動できるかについて確認します。

万が一、移動に支障のある箇所を発見した場合は、別の経路を検討します。

避難経路が決まったら、避難経路図を作成します。

※普段から避難先まで行くことがあり現地確認が不要な場合は、避難経路図の作成のみでも問題ありません。



4. 計画作成開始（専門職）

〔避難経路図作成時の注意事項〕

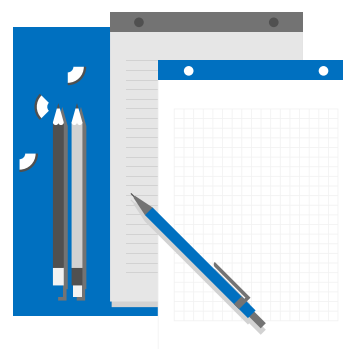
○経路図については、手書きをしていただくか、大津市が提供している「My Townおおつ」の「[地形図](#)」をプリントしてご使用下さい（使用方法は次ページで説明しています）。

○市販の地図やGoogleマップなどのインターネット上の地図は、無断で使用すると著作権の侵害にあたる場合がありますので、ご使用はお控えください。

「My Townおおつ」で提供している「案内地図」については大津市が著作権を保有していませんので、避難経路図としてのご使用はお控えください。

○「My Townおおつ」の印刷の仕方については、「大津市個別避難計画作成の手引き」をご覧ください。個別避難計画作成推進室までお問い合わせください。

○避難経路図の他、服薬している薬のリストなど、必要と思われる資料があれば、貼付けるなどしてご提出ください。



4. 計画作成開始（専門職）

マイタウンおおつの使い方

- ① 「マイタウンおおつ」で検索し「【パソコン版】マイタウンおおつ」にアクセスします。
- ② 画面向かって右側の「地図分類一覧」から一番上にある「公共施設マップ」を選びます。
- ③ 画面右上のプルダウンリストで「地形図」を選びます。
！必ず、「案内地図」から「地形図」に変更してください。



- ④ 表示されている地図が「地形図」（色がついていない地図）に変わったら、目的の場所を探します。
※画面左下の「住所一覧から検索」または「目標物・施設一覧から検索」を使って検索が可能です。
- ⑤ 場所が見つかったら、適当な縮尺にし、画面右上の「印刷」ボタンを押します。
- ⑥ そのまま紙で出力し、経路を手書きするか、PDF出力して経路を編集するなどし、避難経路図に貼り付けます。

5. 地域調整会議の必要性検討（専門職）

本人や家族等への聞き取り等だけでは、決定できない項目がある場合は、市へ相談します。特に、重要3項目について特別な調整が必要な場合は、市に相談したうえで、受け入れ先との調整や地域調整会議を実施します。

市への相談は、緊急を要しない限り、原則メールで行います（☒：otsu1229@city.otsu.lg.jp）。

市では、相談の内容により、地域調整会議等の開催の必要性を判断します。

初回の地域調整会議は、専門職の方や民生委員の方と相談のうえ、会議に集まっていたく方や開催場所、開催時間を調整し、地域住民（主に近隣の方）等への出席依頼等を含め、原則市が招集します。

2回目、3回目の開催が必要な場合は、作成主体である専門職の方が開催について判断し調整します。

地域調整会議の開催は、原則最大3回*とし、この時点で未決定項目がある場合は「仮計画書」として、計画を作成します。

※・・・令和3年度と令和4年度の実績より、3回開催しても決定できない項目は、その時点では決めることができない可能性が非常に高いため、一旦計画作成を打ち切り、仮計画書を作成します。仮計画書については、適宜見直しを実施し、その時点での最善の内容に更新していきます。

6. 完成した計画の共有（専門職）

計画が完成したら、市へ提出し報酬の請求を行うとともに、避難支援等関係者と計画を共有します。共有の方法は、原則副本（コピー）の配布とします。

計画書には個人情報に掲載されているため、避難支援等関係者を含め、その保管には十分注意を払います。

提出方法

①手書きで修正した計画書をそのまま提出（持参）する。

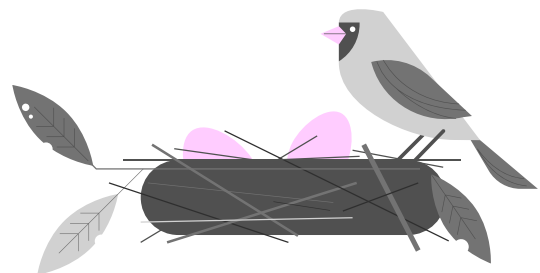
②手書きで清書した計画書を提出（持参）する。

※白紙の様式は個別避難計画作成推進室のホームページよりダウンロードできます。

③大津市個別避難計画作成推進室のホームページに掲載している作成ツールを利用して再作成したものを提出（持参）する。

リンク先 <https://www.city.otsu.lg.jp/soshiki/005/1229/index.html>

※個人情報が含まれた書類になりますので、原則持参してください。



7. 報酬について（専門職）

報酬の体系

計画が完成したら、その原本を市へ提出するとともに、報酬の請求を行います。大津市における報酬の体系は以下のとおりとなっています。

		新規作成時
計画が完成した場合の報酬	調整会議等および実地検証をともに実施し計画書が完成した場合	7,000円
	対象者の状況により実地検証を実施せず、調整会議等のみを実施して計画書を作成した場合	5,600円
	対象者の状況により調整会議等を実施せず、実地検証のみを実施して計画書が完成した場合	4,900円
	対象者の状況により調整会議等及び現地での実地検証をともに実施せず計画書が完成した場合	3,500円
計画作成を中断した場合の報酬	調整会議等を実施したが計画作成を中断し仮計画書を作成した場合	5,600円
	調整会議等を実施せず仮計画書の作成となった場合	3,500円

※請求書には「地域調整会議等実施報告書」兼「実効性確認検証結果報告書」を添付することとし調整会議等及び実地検証の実施状況を確認する。

作成した計画は定期的（おおむね1年毎）に内容を確認し、必要に応じて更新します。また、対象者の状態の変化によっては1年を待たず、適宜計画の更新を実施します。

		更新時
計画が完成した場合の報酬	調整会議等および実地検証をともに実施し計画書が完成した場合	4,200円
	対象者の状況により実地検証を実施せず、調整会議等のみを実施して計画書を更新・修正した場合	2,800円
	対象者の状況により調整会議等を実施せず、実地検証のみを実施して計画書が完成した場合	2,100円
	対象者の状況により調整会議等及び現地での実地検証をともに実施せず計画書が完成した場合	700円
計画作成を中断した場合の報酬	調整会議等を実施したが計画作成を中断し仮計画書を作成した場合	2,800円
	調整会議等を実施せず仮計画書の作成となった場合	700円

※請求書には「地域調整会議等実施報告書」兼「実効性確認検証結果報告書」を添付することとし調整会議等及び実地検証の実施状況を確認する。

7. 報酬について（専門職）

報酬の請求①【新規作成(計画が完成した場合)】

報酬額7,000円のケース(基本4作業)

新規作成時における計画作成にかかる基本的な作業は以下の通りとなります。

- ① 計画作成対象者の情報整理作業等（チェックシートの作成含む）
- ② 計画書作成作業（市への提出作業、避難支援等関係者との情報共有等）
- ③ 避難支援等関係者が集まっての現地検証に向けての打合せ（計画内容の確認含む）または、重要3項目を決めるための調整会議等の実施（最大3回まで）
- ④ 避難所までの現地検証

以上の作業を全て実施した場合、報酬額は7,000円となります。

報酬額5,600円のケース

新規作成時の基本4作業のうち、④の現地検証を実施せず、③の現地検証に向けての打合せ等のみ実施した場合、報酬額は5,600円となります。

例) 日常的に利用している高齢福祉施設を避難先とし、普段施設までの送迎を行っている同居家族を避難支援等実施者としたため現地検証を実施する必要はなかったが、家族間で風水害時の避難についての話し合いができていなかったため、打合わせや会議を実施した場合。

報酬額4,900円のケース

新規作成時の基本4作業のうち、③の現地検証に向けての打合せ等を実施せず、④の現地検証のみ実施した場合、報酬額は4,900円となります。

例) 既に家族間で風水害時の避難についての話し合いがなされていたため、打合わせや会議を実施する必要はなかったが、避難先として想定している近隣の市民センターをこれまで利用したことがなかったため、避難支援等実施者である同居家族等と、自宅から避難先までの避難を検証した場合。

7. 報酬について（専門職）

報酬の請求①【新規作成(計画が完成した場合)】

報酬額3,500円のケース

新規作成時の基本4作業のうち、③と④の作業を実施しなかった場合、報酬額は3,500円となります。

例) 日常的に利用している高齢福祉施設を避難先とし、普段施設までの送迎を行っている同居家族が避難支援等実施者となる場合。

③の作業について

- 調整会議等を開催することなく計画が完成している場合は、実地検証の打合せを行います。
- 重要3項目が決まっていない場合は、最大3回を目途に調整会議を実施し、重要3項目を決定します。
- 調整会議を3回開催しても、重要3項目が決まらない場合は、仮計画書を作成します。

※仮計画書の作成について
調整会議について

12～14ページ参照
26ページ参照

7. 報酬について（専門職）

報酬の請求②【新規作成(計画作成を中断した場合)】

報酬額5,600円のケース

新規作成時における計画作成中断にかかる作業は以下の通りとなります。

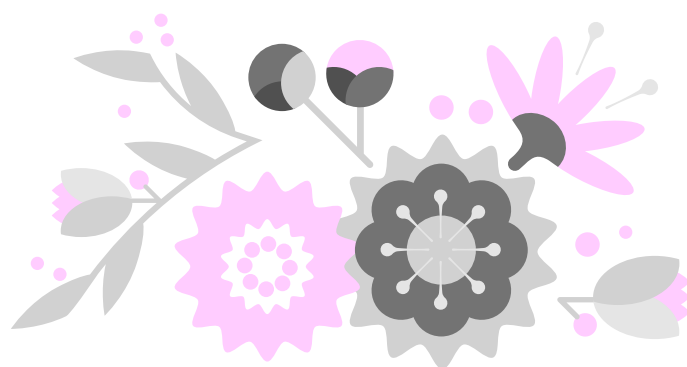
- ①計画作成対象者の情報整理作業等（チェックシートの作成含む）
- ②計画書作成作業（清書または電子申請、避難支援等関係者との情報共有等）
- ③避難支援等関係者が集まり重要3項目を決めるための調整会議を実施（最大3回まで）
- ④避難所までの実地検証（重要3項目が決まっていないため**実施不可**）

以上の3作業を実施した場合、報酬額は5,600円となります。

報酬額3,500円のケース

①から③の作業のうち、調整会議等を実施せず仮計画書を作成することになった場合、報酬額は3,500円となります。

例) 計画作成対象者本人が近隣住民等による避難支援を希望しておらず、現状避難支援等実施者の決定が困難であり、関係者を集めた打合わせ及び会議を実施できない場合。



7. 報酬について（専門職）

報酬の請求③【更新(計画が更新できた場合)】

報酬額4,200円のケース

新規作成における①計画作成対象者の情報整理作業等（チェックシートの作成含む）は作業済みとなるため、更新時における計画作成にかかる基本的な作業は②③④の3作業となります。

- ①計画作成対象者の情報整理作業等（情報整理やチェックシート作成は新規作成時における作業）
- ②計画書修正作業（市への報告、避難支援等関係者との情報共有等）
- ③避難支援等関係者が集まったの現地検証に向けての打合せ（計画内容の確認含む）
または重要3項目を決めるための調整会議等の実施（最大3回まで）
- ④避難所までの現地検証

以上の作業を実施した場合、報酬額は4,200円となります。主に、重要3項目を修正した場合など、現地検証が必要な場合になります。

報酬額2,800円のケース

更新時の基本3作業のうち、④の現地検証を実施せず、③の重要3項目を決めるための調整会議等を実施した場合、報酬額は2,800円となります。

例) 避難先が変更となり、打合せ及び会議を実施したが、避難支援等実施者が避難先を訪れたことがあったため、現地検証を行わなかった場合。

報酬額2,100円のケース

更新時の基本3作業のうち、③の現地検証に向けての打合せや重要3項目を決めるための調整会議等も実施せず、現地検証を実施した場合、報酬額は2,100円となります。

例) 避難支援等実施者が家族間で変更になり、その他の変更はないため打合せ及び会議を実施する必要はないが、変更後の避難支援等実施者は避難先を訪れたことがなかったため、自宅から避難先までの避難を検証した場合。

報酬額700円のケース

更新時の基本3作業のうち、③と④の作業を実施しなかった場合、報酬額は700円となります。

このケースは、重要3項目以外で現地検証が不要な項目を修正した場合などになります。なお、重要3項目以外の修正については、年1回の定期的な見直しの際にまとめて修正をお願いします。

例) かかりつけ医が変更になった場合、要介護度が4から5に変更になった場合、対象者及び支援者の連絡先が変更になった場合、担当の介護・相談支援専門員等が変更になった場合。

7. 報酬について（専門職）

報酬の請求④【更新(更新作業を中断した場合)】

報酬額2,800円のケース

新規作成時における計画作成中断にかかる作業は以下の通りとなります。

- ①計画作成対象者の情報整理作業等（情報整理やチェックシート作成は新規作成時における作業）
- ②計画書修正作業（市への報告、避難支援等関係者との情報共有等）
- ③避難支援等関係者が集まり重要3項目を決めるための調整会議を実施（最大3回まで）
- ④避難所までの実地検証（重要3項目が決まっていないため**実施不可**）

以上の作業を実施し「地域調整会議等実施報告書」兼「実効性確認実地検証結果報告書」を作成した場合、報酬額は2,800円となります。

報酬額700円のケース

更新時の基本3作業のうち、③の作業を実施しなかった場合、報酬額は700円となります。

このケースは、重要3項目以外で実地検証が不要な項目を修正した場合などになります。

例) かかりつけ医が変更になった場合、要介護度が4から5に変更になった場合、対象者及び支援者の連絡先が変更になった場合、担当の介護・相談支援専門員等が変更になった場合。



8. 避難支援等実施者向けの損害賠償保険について（大津市）

大津市 災害補償制度（避難支援者保険）のご案内

大津市では、個別避難計画における避難支援等実施者となっている住民の皆さまが安心して活動に参加いただけるよう、避難支援等実施者が損害賠償責任を負った場合や、避難誘導中に死亡や怪我等をされた場合に備え、市の負担で損害賠償保険に加入※をしております。

※加入対象者は計画作成対象者が、小児慢性特定疾病及び特定医療費（指定難病）受給者のうち、寝たきり及び人工呼吸器、吸引器、酸素濃縮器をご利用の方の避難支援等実施者、もしくは土砂災害（特別）警戒区域内または大河川流域で浸水想定深0.5m以上の区域内に住んでいる下記の下記の条件に該当する方の避難支援等実施者となります。

- 1.介護保険における要介護3・4・5の認定者
- 2.身体障害者手帳の1級・2級の所持者
- 3.療育手帳のA1・A2の所持者
- 4.民生委員が把握している高齢者等のうち、避難行動に支援が必要と判断された方

制度の内容

防災活動に参加中に発生した損害賠償責任とケガを補償する制度です。

【損害賠償責任の事故】

他人にケガを負わせてしまったり、ものを壊してしまったことにより発生する法律上の損害賠償責任

【ケガの事故】

急激かつ偶然な外来の事故により発生した避難支援者自身のケガ

対象となる防災活動

自治体が避難情報を発令し避難所を開設している、災害が発生している又は災害発生のおそれがある状況で、以下の避難支援活動に従事していること

- ・避難支援、避難誘導
- ・避難所開設準備中、避難所開設支援中
- ・出火防止など最低限の初動
- ・負傷者の救出、救護
- ・情報の収集、伝達
- ・飲料や食料の配布、給水活動、給電活動、炊き出し
- ・上記以外の避難支援に類する活動
- ・避難訓練（避難訓練の場合は発令等不要）

※平時の見守り活動は対象となりません。

補償の対象とならない場合

（避難支援者のケガの補償）

- ・故意または重大な過失
- ・自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ・脳疾患、疾病または心神喪失
- ・無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転
- ・頸部症候群、腰痛等で医学的他覚初見のないもの
- ・妊娠、出産、早産または、流産
- ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山など危険な運動をおこなっている間の事故
- ・職業または職務に従事している間の事故
- ・単独で避難している際の事故等
- ・消防団として活動している際の事故等
- ・地震、噴火、津波に起因する損害

（賠償責任の補償）

- ・故意
 - ・地震、噴火または津波による損害
 - ・核燃料物質の有害な特性などによる事故
 - ・心神喪失に起因する事故
 - ・航空機、自動車または銃器の所有、使用または管理に起因する事故
 - ・被保険者の職業上の職務遂行に直接起因する事故
 - ・人または、動物に対する診療、治療、看護、疾病の予防、救急救命処置または死体の検案に起因する事故
 - ・医薬品または医療用具の調剤、調整、鑑定、授与または授与の指示に起因する事故
 - ・専門職業人資格に基づいて行う施術に起因する事故
 - ・交通事故の自車両の費用及び相手方（同乗者）への賠償（自動車保険の補償対象となります）
 - ・以下の方への賠償は補償されません
 - 被保険者の配偶者
 - 被保険者またはその配偶者と生計を共にする同居の親族（※2）
 - 被保険者またはその配偶者と生計を共にする別居の未婚のお子様（※2）
- （※2）親族とは、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。（民法725条）

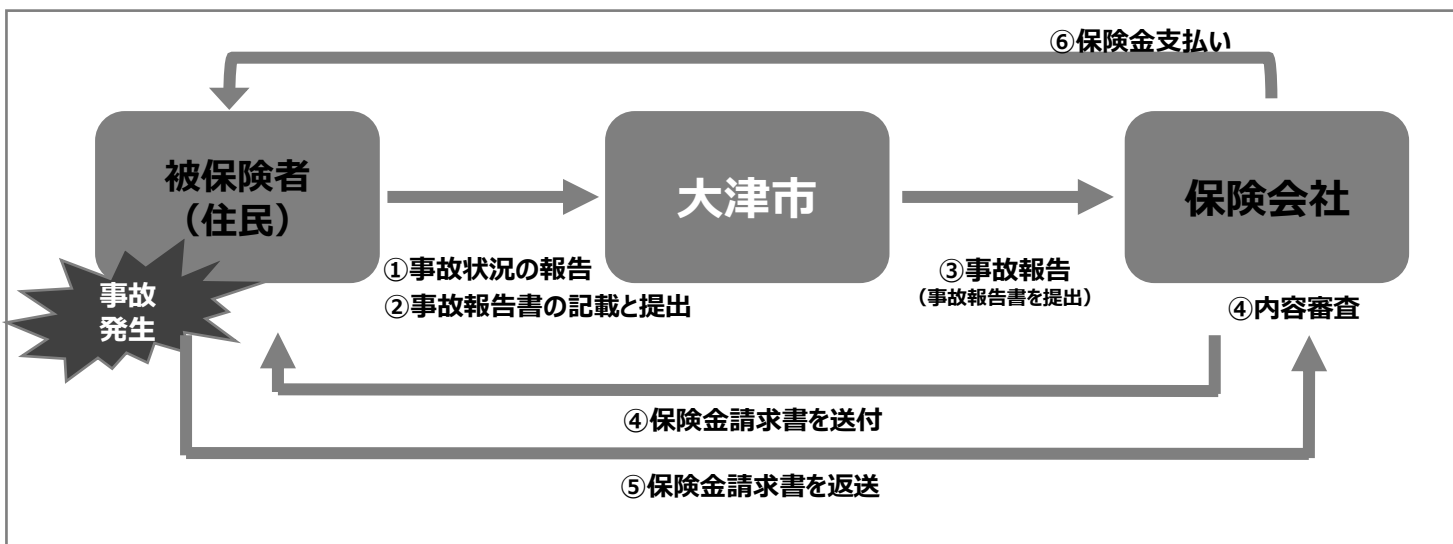
※保険での対象になるかどうかの判断は、保険会社が判断をおこないます。

8. 避難支援等実施者向けの損害賠償保険について（大津市）

	保険金の種類		保険金額
ケガの補償	死亡保険金		1,000万円
	後遺障害保険金		1,000万円 (最大)
	入院保険金額		6,500円
	手術保険金	入院中の手術	65,000円
		外来の手術	32,500円
通院保険金額		4,000円	
賠償責任の補償	保険金額		5億円

事故が発生した場合

- ①大津市役所危機・防災対策課個別避難計画作成推進室までご連絡をお願いします。
- ②事故報告書を送付いたしますので、必要事項記入の上、市へご提出ください。
(治療先の領収書、賠償事故の場合は写真なども合わせてご提出ください。)
- ③市から保険会社へ報告し、保険で対象となるかどうかを審査します。
- ④保険で対象となる場合、保険会社から被保険者の方へ保険金請求書をお送りします。
- ⑤所定の項目を記載の上、保険会社へ返送してください。
- ⑥ご指定の口座に保険金が支払われます。



【ご注意点】

- ・賠償事故の場合、相手方との示談交渉はおこないません。被保険者ご本人におこなっていただく必要があります。
- ・最終的な有無責任判断は保険会社にておこないます。

【連絡先】

大津市役所 危機・防災対策課 個別避難計画作成推進室

住所 : 大津市御陵町3番1号

電話番号 : 077-528-2616 メールアドレス : otsu1229@city.otsu.lg.jp

《 個人情報の取扱いについて 》

個人情報（個人に関する情報であり、特定の個人を識別することができるもの。以下同じ。）の保護の重要性を認識し、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取扱いを適正に行いましょう。

個別避難計画の作成及び避難支援に関して知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しないようにしましょう。支援を行わなくなった後も同様です。

個別避難計画の作成及び避難支援に関して知り得た個人情報について、漏えいや紛失を防止するために、適正な管理をしましょう。

個別避難計画の作成及び避難支援に関して知り得た個人情報について、避難支援以外の目的のために利用し、又は第三者に提供しないようにしましょう。

個別避難計画の作成及び避難支援に関して知り得た個人情報について、避難支援等関係者と情報共有する以外の目的で、資料等を複写し、又は複製しないようにしましょう。

個別避難計画の作成及び避難支援を実施するにあたり知り得た個人情報が記録された資料等は、避難支援を実施しなくなった場合には、適性に廃棄してください。



《 参考1 大津市個別避難計画の作成に関する要領 》

大津市個別避難計画の作成等に関する要領

(趣旨)

第1条 この要領は、災害対策基本法(昭和36年法律第223号。以下「法」という。)第49条の14に規定する個別避難計画の作成等に関し、法及び大津市地域防災計画に定めがあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(用語)

第2条 この要領において使用する用語は、法において使用する用語の例による。

2 この要領において「対象者」とは、大津市避難行動要支援者名簿に記載された避難行動要支援者をいう。

3 この要領において「専門職」とは、保健・福祉・医療専門職をいう。

(作成の優先順位等)

第3条 個別避難計画は、対象者(第4項に規定する者その他の特別の事由がある者を除く。)のうち、次に掲げる地域に居住している者(次項において「ハザード区域内の対象者」という。)に対し、法第49条の14第1項ただし書の同意をするかどうかの確認を行い、同意をした者(次項において「ハザード区域内の同意者」という。)について、別表第1に定めるところにより優先順位を付けて作成するものとする。

(1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域

(2) 浸水想定区域のうち、瀬田川、大戸川又は草津川の流域で、想定浸水深0.5メートル以上の区域

2 ハザード区域内の対象者以外の対象者については、ハザード区域内の同意者に係る個別避難計画の作成の進捗状況を踏まえて、法第49条の14第1項ただし書の同意の確認及び個別避難計画の作成に着手するものとする。

3 対象者が個別避難計画の早急な作成を希望している場合その他市長が特別の理由があると認める場合は、前2項に定める順位にかかわらず、当該対象者の個別避難計画を作成することができる。

4 対象者のうち、社会福祉施設に入所している者、病院に長期入院している者等については、個別避難計画を作成しない。

(作成方法)

第4条 市長は、対象者に当該対象者を担当している専門職がいるときは、当該専門職に個別避難計画の作成を依頼するものとする。

2 前項の規定により専門職が個別避難計画を作成する場合を除き、市長は、対象者又はその家族等に第8条に規定する様式による書面への記入又は当該書面に記入すべき内容の報告を求めるものとする。

3 前2項の規定にかかわらず、対象者又はその家族等が法第49条の14第3項に規定する事項を記載した書面(自主防災組織その他の避難支援等に関する団体等が作成した様式によるものに限る。)を市長に提出したときは、当該書面を当該対象者に係る個別避難計画とすることができる。

(仮計画書)

第5条 市長は、対象者に係る個別避難計画の作成に着手した場合において、次の各号に掲げる事由により当該個別避難計画を完成させることができないと認めるときは、当該各号に定める事項を第8条に規定する様式による書面に記載し、当該書面を当該対象者に係る個別避難計画に準ずるもの(以下「仮計画書」という。)として取り扱うものとする。

(1) 避難支援等実施者(法第49条の14第3項第1号に規定する避難支援等実施者をいう。以下同じ。)が定まらないとき その旨

(2) 避難施設その他の避難場所が定まらないとき その旨。ただし、災害対策基本法施行規則(昭和37年総理府令第52号)第1条の7の2第1項に規定する指定一般避難所等への一時的な避難が可能な場合は当該指定一般避難所等を併記する。

(3) 搬送車等の避難手段が確保できないとき その旨及び必要な避難手段

(更新)

第6条 市長は、おおむね1年に1回、対象者若しくはその家族等又は専門職に個別避難計画に記載された事項に変更がないかどうか点検するよう求めるものとする。

2 市長は、個別避難計画に記載した事項に変更が生じたことを確認したときは、速やかに当該個別避難計画を更新するものとする。

(現地における検証)

第7条 市長は、個別避難計画を作成し、又は更新するにあたっては、対象者若しくはその家族等又は専門職に対し、避難支援等実施者その他必要と認められる者の参加を得て現地で検証を行い、当該個別避難計画の実効性を確認するよう求めるものとする。

(個別避難計画の様式)

第8条 第4条第1項又は第2項に規定する方法により作成する個別避難計画の様式は、様式第1号又は様式第2号によるものとする。

(作成に係る報酬)

第9条 市長は、第4条第1項の依頼に応じて専門職が個別避難計画又は仮計画書(以下「個別避難計画等」という。)を作成した場合において、当該個別避難計画等の内容が適正であると認めるときは、別表第2に定めるところにより報酬を支払うものとする。

2 前項の報酬は、個別避難計画等を作成した専門職が所属する事業所等からの請求により支払うものとする。

3 前項の報酬の請求にあたっては、請求書に次に掲げる書類を添えなければならない。

(1) 個別避難計画等

(2) 地域調整会議等実施報告書兼実効性確認検証結果報告書(様式第3号)

(地域団体による取組の周知)

第10条 市長は、自治会、自主防災組織等の地域団体(以下「地域団体」という。)が、個別避難計画等の作成その他避難行動要支援者に対する地域支援の取組を行っている場合において、その取組内容を広く周知することが市内全域における個別避難計画の作成の推進に寄与すると認めるときは、当該地域団体に対し、当該取組内容を紹介する講習会の実施、報告書の作成等を依頼する。

2 本市の依頼に基づき前項の講習会を実施した地域団体には、講習会の実施1回につき3,000円分の金券を交付する。

3 市長は、前項の金券の交付に当たり、講習会を実施した地域団体に対し、次に掲げる書類の提出を求めるものとする。

(1) 講習会実施報告書(様式第4号)

(2) 講習会で使用した資料

(その他)

第11条 この要領に定めるもののほか、個別避難計画の作成等に関し必要な事項は、その都度市長が定める。

附 則

この要領は、令和5年1月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年9月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

※各種様式や作成ツール等は、大津市ホームページ内の個別避難計画作成推進室のウェブサイトをご覧ください。

<https://www.city.otsu.lg.jp/soshiki/005/1229/index.html>

《 参考2 計画様式 》

第1葉 記入例

取扱注意

避難行動要支援者個別避難計画

- この個別避難計画は、自主防災会、自治会、民生委員児童委員等の避難支援等関係者と共有します。
- この個別避難計画に関する情報は、災害時の避難支援活動、安否確認、日頃の見守りなどの支援活動以外の用途に使用することはできません。
- この個別避難計画は、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なく、また避難支援等実施者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

学 区	長 等		自 治 会	御 陵 町 自 治 会		
フリガナ	オ オ ツ タ ロ ウ			性別		
氏 名	大 津 太 郎			男	生年月日 大 正 5 年 7 月 15 日	
住 所	〒 520-8790 大 津 市 御 陵 町 3-1-201			自宅電話(FAX)	077-0000-0000	
				携 帯 電 話	090-0000-0000	
代理記載及び申請の場合	氏 名	列 所 花 子		登録者との関係	列 居 の 娘	
緊急時の 家族等の 連絡先	氏名	列 所 花 子		続 柄	列 居 の 娘	
	住所	〒 520-8530 大 津 市 浜 大 津 四 丁 目 1-1			自宅電話	077-0000-0001
					携帯電話	090-0000-0002
	氏名	大 津 陽 子		続 柄	妻	
	住所	〒 520-8790 大 津 市 御 陵 町 3-1-201			自宅電話	077-0000-0000
					携帯電話	090-0000-0001
同居状況等	同居家族 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			住居の種別	<input type="checkbox"/> 戸建住宅(平屋) <input type="checkbox"/> 戸建住宅(2階建以上)	
	※ありの場合 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯				<input checked="" type="checkbox"/> 共同住宅(3階建) ※(2階部分に居住)	
	<input type="checkbox"/> 同居家族はいるが、日中独居である			緊急通報システム	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
かかりつけ医	医療機関名	市立大津市民病院			TEL	111-111-1111
	医療機関名				TEL	
特記事項	ハザードの情報：土 砂 ・ 浸 水 家屋の耐震基準：旧耐震 ・ 新耐震					

要支援者の状況	生命にかかわる医療機器	<input type="checkbox"/>	人工呼吸器	<input type="checkbox"/>	吸 引 器	<input type="checkbox"/>	在 宅 酸 素
介護認定	療育手帳	障害のある部位	<input checked="" type="checkbox"/>	視 覚 障 害	その他		<input type="checkbox"/> 難病患者等
要介護 5	A1	<input type="checkbox"/> 肢体不自由(上肢)	<input type="checkbox"/>	心臓機能障害	<input checked="" type="checkbox"/>	寝 た き り	<input type="checkbox"/> 小 児 慢 性
		<input type="checkbox"/> 肢体不自由(体幹)	<input type="checkbox"/>	呼吸器機能障害	<input type="checkbox"/>	認 知 症	<input type="checkbox"/> 乳 幼 児
精神障害者 手帳	身体障害者 手帳	<input checked="" type="checkbox"/> 肢体不自由(下肢)	<input type="checkbox"/>	免疫機能障害	<input type="checkbox"/>	外 国 人	<input type="checkbox"/> 妊 産 婦
		<input checked="" type="checkbox"/> 聴覚平衡機能障害	<input type="checkbox"/>	腎臓機能障害	留意事項(自由記載)		
1級	1級	<input type="checkbox"/> 膀胱・直腸機能障害	<input type="checkbox"/>	小腸機能障害	ハザードの情報：土 砂 家屋の耐震基準：旧耐震		
		<input type="checkbox"/> 音声言語そしゃく機能障	<input type="checkbox"/>	肝臓機能障害			

第2葉 記入例

避難支援等実施者 (避難誘導、安否確認等)	第1	氏名	滋賀 京子	続柄 (近隣)	自宅電話		携帯電話	080-0000-0000	
		住所	〒 520-0037 大津市御陵町3-1-202			<input type="checkbox"/> 安否確認 <input checked="" type="checkbox"/> 避難誘導 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	第2	氏名	列所 花子	続柄 (娘)	自宅電話	077-0000-0001	携帯電話	090-0000-0002	
		住所	〒 520-0047 大津市浜大津四丁目1-1			<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難誘導 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	第3	氏名		続柄 ()	自宅電話		携帯電話		
		住所	〒			<input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難誘導 <input type="checkbox"/> その他 ()			
民生委員	民生 太郎			自宅電話	077-0000-0002	携帯電話	080-0000-0001		
治療中の病気	認知症								
治療内容	デイサービスでリハビリを受けている								
介護・福祉サービスの利用状況	<input type="checkbox"/> ホームヘルプ <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 紙おむつ券 <input checked="" type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> ストマ用具 <input type="checkbox"/> 後見人または権利擁護 <input type="checkbox"/> その他()								
介護・福祉サービスの主な事業所									
アレルギー	なし								
補装具、医療や介護に必要な器具	器具名	車いす							
	メーカー名	株式会社 御陵							
	取扱店連絡先	000-000-0000							
情報伝達方法	認知症のため、妻に連絡								
避難先①	A福祉施設			避難先②	長等支所				
避難方法	長等学区に高齢者等避難発令後、列所花子が大津陽子と滋賀京子に連絡し、避難情報が発令されたため、避難を開始するよう連絡。大津太郎は車いすにて移動し、滋賀京子がそれを補助、大津陽子が非常持出品を持って共に避難先まで移動。避難完了後、列所花子にその旨連絡する。								
避難した場合、特に注意すべき事	大きな声で誘導すると驚き、混乱する可能性がある。								
計画作成者または様式利用者	<input checked="" type="checkbox"/> 大津市からの依頼 <input type="checkbox"/> 任意に作成			氏名	作成者 一郎				
	団体名	A支援センター		電話番号	070-0000-0000				

上記記載内容に誤りがないことを確認し、個別避難計画の意義を理解するとともに、避難支援等関係者および大津市に提供することを了承します。

また、個別避難計画に掲載されている情報について、避難行動要支援者名簿と情報を共有することを了承します。

令和 4年 4月 1日

本人署名

大津 太郎

代理人署名

《 参考3 請求書様式 》

請求書 記入例

令和5年 7月 20日

(あて先) 大津市長

請求者 (法人名) 株式会社個別避難 (居宅介護支援事業所個別避難)
 住 所 大津市〇〇町1-1 (法人所在地)
 代 表 者 名 代表取締役 介護 太郎 (代表者印)
 電 話 番 号 999-999-9999

個別避難計画作成報酬請求書

大津市から依頼を受け作成した個別避難計画について、下記のとおり請求します。

記

1 請求額及び振込口座 23,100 円

振 込 口 座	金融機関コード	9	9	9	9	店舗コード	9	9	9	
	金融機関名	〇〇銀行				店舗名	〇〇支店			
	種別	普通	・	当座	口座 番号	9	9	9	9	9
	(フリガナ) 口座名義人	カブシキガイシャコベツヒナン ダイヒョウトリシマリヤク カイゴ タロウ 株式会社個別避難 代表取締役 介護 太郎								

2 内訳

新規作成

- ①完成 (調整会議等、実地検証とも実施) 2 件 × 7,000 円 = 14,000 円
 ②完成 (調整会議等のみ実施) 件 × 5,600 円 = 円
 ③完成 (実地検証のみ実施) 件 × 4,900 円 = 円
 ④完成 (調整会議等、実地検証とも未実施) 1 件 × 3,500 円 = 3,500 円
 ⑤中断 (調整会議等を実施) 件 × 5,600 円 = 円
 ⑥中断 (調整会議等を未実施) 1 件 × 3,500 円 = 3,500 円

更新

- ⑦完成 (調整会議等、実地検証とも実施) 件 × 4,200 円 = 円
 ⑧完成 (調整会議等のみ実施) 件 × 2,800 円 = 円
 ⑨完成 (実地検証のみ実施) 1 件 × 2,100 円 = 2,100 円
 ⑩完成 (調整会議等、実地検証とも未実施) 件 × 700 円 = 円
 ⑪中断 (調整会議等を実施) 件 × 2,800 円 = 円
 ⑫中断 (調整会議等を未実施) 件 × 700 円 = 円

※ 「個別避難計画等」原本及び「地域調整会議等実施報告書兼実効性確認検証結果報告書」を添付してください。

《 参考4 地域調整会議実施報告書兼実効性確認検証結果報告書様式 》

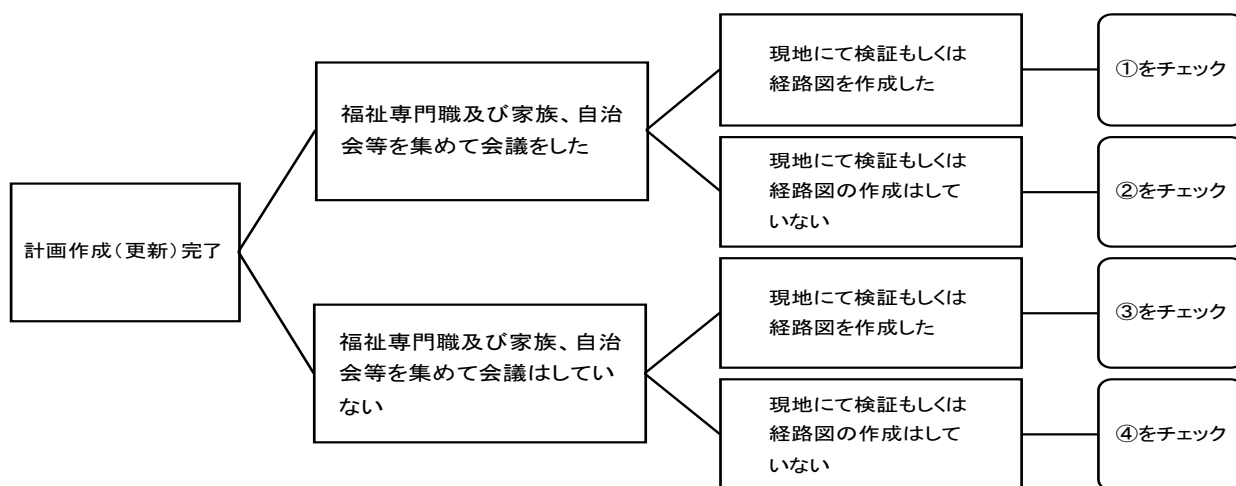
記入例(表面)

【表面】

「地域調整会議等実施報告書」兼「実効性確認実地検証結果報告書」

作成者	事業所名	居宅介護支援事業所 個別避難		
	氏名	大津 太郎		
作成年月日	令和5年 7月 7日	<input type="checkbox"/> 新規	<input checked="" type="checkbox"/> 更新	
対象者名	別所 一郎			
<input checked="" type="checkbox"/> ①計画の作成・更新に係る調整会議等及び実地検証を実施 (裏面のすべてに記入をお願いします。)				
<input type="checkbox"/> ②計画の作成・更新に係る調整会議等のみ実施(実地検証実施せず) (裏面の【会議等の内容】のみに記入をお願いします。)				
<input type="checkbox"/> ③計画の作成・更新に係る実地検証のみ実施(調整会議等不開催) (裏面の【検証の内容】のみに記入をお願いします。)				
<input type="checkbox"/> ④計画の作成・更新に係る調整会議等及び実地検証のどちらも実施せず (裏面の記入は不要です)				

フローチャート



※「調整会議等」とは、原則として、主に重要3項目である「避難支援者」「避難先」「避難方法(手段)」を決めるにあたり、福祉専門職や家族、近隣住民、自治会、自主防災会など、避難支援等関係者で協議する必要がある場合に開催する会議をいう。

※「実地検証」とは現地における検証もしくは避難経路図の作成をいう。

調整会議や検証を実施した場合は裏面にもご記入をお願いします。

記入例(裏面)

【裏面】

【会議等の内容】 ※主に該当するものにチェックしてください

- 新規作成のため、関係者間で情報共有を実施
- 避難支援等関係者が集まり、現地での検証について打合せを実施
- 避難支援等実施者を決めるため実施
- 避難先を決めるため実施
- 避難方法（手段）を決めるために実施
- その他（その他の場合は以下に内容を簡潔にご記入ください）

開催日	初 回	令和5年	5月	5日	金曜日
	2回目	令和5年	6月	5日	月曜日
	3回目	年	月	日	曜日

参加者	参加者氏名		参加した会議		
	①	別所 花子	1回目	2回目	3回目
②	別所 次郎	1回目	2回目	3回目	
③	防災 太郎	1回目	2回目	3回目	
④	大津 太郎	1回目	2回目	3回目	
⑤		1回目	2回目	3回目	
⑥		1回目	2回目	3回目	
⑦		1回目	2回目	3回目	
⑧		1回目	2回目	3回目	

【検証の内容】 ※主に該当するものにチェックしてください

- 計画を新規に作成したため
- 避難支援者が変更になったため
- 避難経路図を作成するため
- 避難先を変更したため
- 避難方法を変更したため（徒歩 → 車いすなど）
- その他（その他の場合は以下に内容を簡潔にご記入ください）

実施日 : 令和5年 6月 30日

参加者 : 本人

家族・親族等

避難支援等実施者

計画作成者

その他の参加者（避難支援等関係者）

連絡先

個別避難計画作成推進室



077-528-2616



otsu1229@city.otsu.lg.jp

※ご連絡については、原則メールでお願いします。

※福祉専門職の皆様へ

- ・ 大津市防災メールの登録（避難情報等の配信）
- ・ 大津市防災ナビのダウンロードをお願いします。





Otsu City Individual Evacuation Plan