

福山市避難行動要支援者 避難支援プラン（個別計画）に係る「全体計画」

〔2018年（平成30年）6月策定〕

1 避難支援プラン（個別計画）の目的

この計画は、2013年（平成25年）に改正された災害対策基本法に基づき、災害時に自力で避難することが困難な高齢者や障がい者など（以下「避難行動要支援者」という。）の災害発生時における支援を適切かつ円滑に実施するため、本市における避難行動要支援者の避難支援対策について、その基本的な考え方や進め方を定めるものであり、避難行動要支援者の自助、地域（近隣）の共助・互助を基本とし、避難行動要支援者への情報伝達体制や避難支援体制の整備を図り、もって地域（学区）の安心・安全体制を強化することを目的とする。

具体的には、各地域（学区）において、避難行動要支援者のうち避難に当たって支援が必要となる人を特定し、その一人一人について、災害時に誰が支援してどこの避難所等に避難させるかを定める「避難支援プラン（個別計画）」（以下「避難支援プラン」という。）を策定する。

2 避難支援プランの進め方

避難支援体制の整備を行う地域（学区）は、市全域を対象とし、避難支援について市が提供する名簿又は各地域（学区）において作成された名簿を活用して行うこととする。

3 避難支援プランの対象となる避難行動要支援者

避難行動要支援者の対象者のうち、本市の関係部局、消防組合、地域（学区）の自治会（町内会）、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者への情報提供に同意する、在宅かつ自力での避難が困難な者を、避難支援プラン策定の対象者とする。

避難行動要支援者の対象者

次のいずれかに該当する者。

ただし、在宅かつ自力での避難が困難な者。

- (1) 一人暮らし高齢者（75歳以上）、高齢者のみの世帯（2人以上の世帯で全員が75歳以上）
- (2) 介護保険要介護者（要介護3以上）
- (3) 身体障がい者手帳所持者（1，2級）
- (4) 療育手帳所持者（㊤，A）
- (5) 精神障がい者保健福祉手帳所持者（1級）
- (6) その他必要と認められる者（上記に準ずる者）

4 避難行動要支援者 避難支援制度の実施要綱

避難行動要支援者の登録と避難支援プランの策定及び運用を中心とした避難行動要支援者避難支援制度を構築するため、各地域（学区）において実施要綱を定める。

5 避難行動要支援者情報の収集

災害発生時において、避難行動要支援者の安否の確認や避難誘導、また避難所等での生活支援を的確に行うために、避難支援等関係者は日頃から避難行動要支援者の居住地や生活状況等を把握し、情報を共有するとともに、災害時にはこれらの情報を迅速に活用できるよう整理しておくことが重要である。

また市は、「福山市地域防災計画」に定めるところにより、次の方法で避難行動要支援者情報の把握に努めるものとする。

- (1) 一人暮らしの高齢者や高齢者世帯等の情報に関しては、住民基本台帳情報等により把握する。
- (2) 要介護者の情報に関しては、要介護認定情報等により把握する。
- (3) 障がい者の情報に関しては、各種障がい者手帳台帳における情報、障がい支援区分情報等により把握する。

6 避難行動要支援者情報を提供する避難支援団体

避難行動要支援者の情報は、次に掲げる団体のうち、地域（学区）において主となって取り組む団体と覚書を交わして提供する。

- (1) 学区（地区・町）自治会（町内会）連合会
- (2) 学区自主防災組織
- (3) 学区福祉を高める会
- (4) 学区まちづくり推進委員会 など

7 個人情報保護

避難支援団体と避難行動要支援者情報を共有するに当たり、災害対策基本法第49条の13に基づき秘密保持義務が課されるため、提供を受ける団体に覚書の締結を求め、守秘義務の履行について確約を得る。

8 避難支援体制

- (1) 地域（学区）における避難支援者等

避難支援者は原則として、避難行動要支援者本人や家族と避難支援等関係者で相談し、個人又は団体等を選定する。なお、市は避難支援プランの届出を円滑にするため、自治会（町内会）、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者と連携する。

避難支援者の選定に当たって、避難行動要支援者への支援は避難支援者の任意の協力により行われるものであることや、避難支援者の不在、被災等により、支援が困難となる場合も想定されることから、避難行動要支援者の自助が基本であることを十分に周知する。

さらに、避難行動要支援者の支援体制を整備するために、出前講座等により制度の周知を行い、地域（学区）における人材の育成に努めるものとする。

(2) 庁内関係部局の連携

本市における避難行動要支援者の避難支援対策については、「福山市地域防災計画」に基づき、関係課との連携のもと総合的かつ体系的に推進し、関係施策を円滑に実施するため、「避難行動要支援者 避難支援連絡会議」を設置する。

ア 構成員は「避難行動要支援者 避難支援連絡会議 開催要綱」で定める。

イ 連絡会議は必要に応じて随時開催する。

ウ 議題は、情報管理、情報の活用方策、緊急時の連携体制等について協議する。

9 避難準備・高齢者等避難開始、避難勧告、避難指示(緊急)の発令・伝達方法

国の「避難勧告等に関するガイドライン」(平成29年1月；内閣府防災担当)を踏まえ、本市は、「福山市避難勧告等の判断・伝達マニュアル」に基づき、避難準備情報・高齢者等避難開始、避難勧告、避難指示(緊急)(以下「避難勧告等」という。)を発令する基準を明確化するものとする。判断基準は、災害ごとに定めるものとする。

情報伝達は、次のとおり行う。

(1) 情報伝達ルート

避難勧告等については、Lアラートや緊急速報メール等により広く伝達を図るほか、市から各学区(地区・町)自治会(町内会)連合会長及び各地域(学区)の避難支援団体を通じて、避難行動要支援者や避難支援等関係者へ伝達する。またその際には、関係機関・団体の防災ネットワークを活用し、確実に情報伝達する体制を整備するものとする。避難行動要支援者自身も災害情報メールシステムへの登録等、情報収集に努めることとする。

(2) 情報伝達ルートの明確化

地域(学区)への情報伝達は、市に設置された「災害警戒本部」又は「災害対策本部」に位置づけられた総務班、福祉班及び支部班がそれぞれ行う。緊急の場合や適切な情報伝達手段がない場合には、避難支援等関係者が避難行動要支援者宅を直接訪問し、避難勧告等を伝えることも考慮する。

10 洪水・土砂災害・津波・高潮ハザードマップ等の整備・活用方法

本市は、各種ハザードマップを住民に周知するため、地域(学区)の公民館、市の担当窓口への配置及びインターネット(福山市ホームページ)により公開する。

また、各種ハザードマップを用いて避難行動要支援者関連施設の位置や避難場所、施設への情報伝達方法、避難経路等を平常時から確認するよう、防災訓練などを通じて住民への周知に努めるとともに、特に避難支援等関係者の理解を進め、地域(学区)防災に関する意識向上を図るものとする。

併せて、自治会(町内会)、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者や消防組合等関係機関と、避難行動要支援者に関する情報を平常時から共有し、これらの情報と各種ハザードマップを組み合わせ、円滑に避難支援を実施できる体制を構築するものとする。

11 避難誘導の手段・経路等

風水害や津波等の災害が発生する恐れがあり、避難勧告等を発令した場合は、避難支援者と地域（学区）住民等が連携し、避難支援プランに基づき、避難誘導を行う。

このため平常時から、避難場所配置職員の役割分担を明確にするとともに、市及び自治会（町内会）、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者の役割を明確にしつつ連携して対応する。

また、避難行動要支援者自身も、自宅から避難場所等まで避難支援者とともに歩くなど、避難経路の確認に努めるものとする。

なお、避難支援等関係者は、避難経路の選定に当たり、洪水初期の浸水が予想されるアンダーパスなどの危険な箇所を避けるなど、避難行動要支援者の身体等の状況に配慮した避難経路を選定するなど、避難時の安全性の確保に努めるものとする。

12 避難所における支援方法

（1）避難所における支援対策

本市は、避難行動要支援者の避難状況に応じて、避難所における障がい者用トイレの設置、スロープ等による段差解消などについて災害発生後速やかに対応するものとする。

特に体育館等での避難生活が長期化する場合は、防寒用品やその他必要な物資、また、プライバシーを出来る限り確保するための環境整備に努めるものとする。必要な備品等については、「福山市備蓄計画」に基づき備蓄を進めるほか、関係団体、事業者等と協定を締結するなどして、平常時から対策を講じておくものとする。

避難所における避難行動要支援者の要望や女性や乳幼児の個別ニーズを把握するため、自治会（町内会）、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者の協力を得て、相談窓口を設ける等の配慮を行う。

また、避難所における情報提供は被災者にとって大変重要なものであるため、特に視覚障がい者や聴覚障がい者等に対する伝達方法については、特段の配慮を行うものとする。

避難生活が長期化する場合には、高齢者、障がい者等の心身の健康管理や生活リズムを安定させる取組みが重要であることから、保健師等による健康相談、二次的健康被害（いわゆるエコノミークラス症候群、生活不活発病等）の予防、こころのケア等の対応に努め、必要に応じて避難所（※1）から福祉避難所（※2）への移動、社会福祉施設への緊急入所、病院への入院等について、受入施設との調整を行う。

※1 共同生活ができる人が避難生活を送る所。学校、公民館、コミュニティセンター・館等の公共施設

※2 特別養護老人ホームや障がい者支援施設等、生活において配慮を要する人が避難生活を送る所

（2）福祉避難所の指定

一般の避難所では生活が困難な避難行動要支援者のため、受入体制が整備された福祉避難所の必要数を確保できるよう、市は施設の管理者と協定を締結し、あらかじめ福祉避難所として指定するものとする。

指定に当たっては、「5 避難行動要支援者情報の収集」により把握した避難行動要支援者情報をもとに、福祉避難所への避難が必要な人数やその状況等を把握しておく必要がある。

福祉避難所として指定する施設は、原則として耐震・耐火、鉄筋構造を備え、バリアフリー化されているなど、避難行動要支援者の利用に適しており、かつ、生活相談員等の確保が比較的容易である既存の福祉施設を活用することとする。

13 避難訓練の実施

避難行動要支援者の避難を迅速かつ適切に行うためには、避難支援者との信頼関係が不可欠であることから、自治会（町内会）、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者は、日頃から防災活動だけでなく、声かけや見守り活動等、地域（学区）における各種活動との連携を深めることが重要である。また、在宅の避難行動要支援者を適切に安全な場所へ避難誘導するためには、平常時から避難支援者を中心とした近隣のネットワークづくりを進め、地域（学区）住民の協力関係をつくることが重要である。

このため、自主防災組織等が中心となり、避難行動要支援者や避難支援等関係者とともに、避難行動要支援者の避難計画の作成や避難訓練を実施することにより、支援体制の充実を図る。地域（学区）住民が避難訓練に積極的に参加するとともに、避難行動要支援者の居住情報を共有し、避難勧告等の伝達の確認、具体的な避難支援方策の検証や障害物の確認等を行うことにより、地域（学区）全体の防災意識の向上を図る。

また、市が主体となって行う防災訓練等においては、避難行動要支援者に対する情報伝達や避難支援、避難所の設置・運営等を行うこととする。

14 避難支援プラン作成・共有・管理の流れ

災害発生又はそのおそれが高まったときには、避難行動要支援者の避難誘導等を迅速かつ適切に実施するために、あらかじめ避難行動要支援者一人一人について、誰が支援し、どこの避難所等に避難させるかを定めておくことが必要である。

（1）個別計画の策定方法

ア 制度の広報・周知

広報紙等により、福山市避難行動要支援者 避難支援制度の周知を図る。

イ 実態調査及び同意確認

（ア）避難行動要支援者 民生委員調査リスト（以下「リスト」という。）を基に、主に民生委員・児童委員の協力を得て調査する。

（イ）制度登録する者からの登録届（別記様式1）の提出をもって、本市の関係部局及び自治会（町内会）、自主防災組織、福祉を高める会等の避難支援等関係者に個人情報を提供することについての同意を確認する。

（ウ）制度登録に同意していなくても対象者要件に該当する者は、市関係部局、消防組合等関係機関で共有し、災害発生時に当該情報を安否確認等に使用する。

ウ 避難支援プランの作成

避難支援等関係者の協力を得ながら避難行動要支援者一人一人が避難支援者や避難支援団体、避難場所及び避難経路等を決定し、避難支援プランとして取りまとめる。

記載内容は、避難支援プラン（別記様式2）のとおりとする。

（2）避難支援プランの共有

避難支援プランを提供する場合、災害対策基本法第49条の13に基づき秘密保持義務が課されるため、提供を受ける団体に覚書の締結を求めることにより、守秘義務の履行について確約を得る。

（3）避難支援プランの更新

避難支援プランは、災害時に迅速かつ適切な避難を行うため、情報の更新を定期的に行っていくこととする。具体的には、内容に変更が生じた場合や、本人等から変更の届出があった場合は、その都度速やかに更新する。その他の場合は、避難支援等関係者の協力を得て情報の更新をする。

（4）避難支援プランの管理

避難支援プランの内容は、災害対策基本法により提供先の避難支援等関係者に対して守秘義務が課せられる。また、市内部において電子データで保管する避難支援プランは、パスワード等を使用して機密性を確保し、紙で保管する場合には施錠付きの保管庫に保管して、情報の漏洩が無いよう十分配慮する。

15 避難行動要支援者の避難支援

あらかじめ予知される洪水、高潮、土砂崩れ等の風水害等の災害発生が予想される際には、避難支援者が中心となり避難行動要支援者の避難支援（避難情報の伝達、避難誘導など）を行う。

地震等の予想が困難な災害の際には、市関係部局で共有する「安否確認リスト」や避難支援プランの情報を基に、安否確認を行う。

福山市避難行動要支援者 避難支援制度登録届

【留意事項】

避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、避難支援等関係者から災害発生時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、避難支援等関係者自身や家族の安全が前提のため、同意によって、災害時の支援が必ず受けられることを保証するものではありません。また避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

福山市長 様

私は、上記の内容を理解し、災害時の避難行動において支援が必要と考えますので、災害対策基本法第49条の10に基づく福山市避難行動要支援者 避難支援制度に登録します。

また、私が届け出た登録届及び避難支援プランの個人情報が、私への災害時の避難支援や平常時の見守りのために、福山市の関係部局及び避難支援等関係者に提供されることを承諾します。

※避難支援等関係者とは、消防組合、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域の自治会・町内会、自主防災組織その他の避難支援の実施に携わる関係者をいいます。

年 月 日

登録者の署名 _____ 代理人署名 _____
(要支援者本人) _____ (登録者との続柄 _____)

ふりがな				性別
要支援者名前				男・女
生年月日	明・大・昭・平・西暦	年	月	日生 () 歳
住所	〒 福山市			
電話		FAX		
携帯		メールアドレス		
該当項目に○を付けてください	避難支援該当理由	対象区分		避難支援上特に配慮すべき事項
		1 一人暮らし高齢者(75歳以上)	2 高齢者のみの世帯(2人以上の世帯で、全員が75歳以上)	1 車椅子の利用
	3 介護保険要介護者(要介護3以上)	4 身体障がい者手帳所持者(1, 2級)	5 療育手帳所持者(Ⓐ, A)	2 避難の誘導
	6 精神障がい者保健福祉手帳所持者(1級)	7 その他	()	3 避難の援助
	()			4 家族への連絡
				5 その他
				()

裏面も記入してください。

担当 民生委員・児童委員： _____

該当項目に「○」を付けてください 自宅の状況	災害の危険性 (災害が起こる可能性の高いもの) 1 土砂災害 2 洪水 3 高潮・津波 4 その他 ()				
	居住建物の構造等 ・構造 1 木造 2 鉄筋鉄骨造 3 鉄筋コンクリート造 (RC造) ・建物の階建 (階建て)	・日中主に過ごす位置 (階) 	・寝室の位置 (階) 		
緊急連絡先 (1) (家族等)	ふりがな 名前		本人との関係	1 親 2 子 3 親戚 4 知人 5 その他 ()	
	住所	〒			
	電話		携帯		
緊急連絡先 (2) (家族等)	ふりがな 名前		本人との関係	1 親 2 子 3 親戚 4 知人 5 その他 ()	
	住所	〒			
	電話		携帯		
かかりつけ 医療機関	医療機関名 : (住所)				
携行が 必要な 物品	1 薬 2 医療器具 (杖・車椅子など) 3 その他 ()	包括または 支援事業所	TEL :		
世帯の状況 (構成) _____ 人 ※該当に○をしてください。 1 配偶者 2 父 3 母 4 息子 5 娘 6 兄弟 7 姉妹 8 孫 9 親戚 10 同居人 11 その他 ()					

※書ける範囲でご記入ください。

※避難に際して必要な車椅子・薬等の物品は、登録者(要支援者)御自身で御準備ください。
 ※避難支援プラン(個別計画)を作成するため、自治会・町内会等の地域での避難支援取組団体が訪問等する場合がありますので、その際は御協力ください。

※この登録は、登録の変更・取下げの申出がない限り、自動継続とします。ただし、転居された場合は、再度登録の必要がありますので、転居後も支援が必要な場合は登録届を御提出ください。

記入例

福山市避難行動要支援者 避難支援制度登録届

管理番号
記入不要

【留意事項】

避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、避難支援等関係者から災害発生時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、避難支援等関係者自身や家族の安全が前提のため、同意によって、災害時の支援が必ず受けられることを保証するものではありません。また避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

福山市長 様

私は、上記の内容を理解し、災害時の避難行動において支援が必要と考えますので、災害対策基本法第49条の10に基づく福山市避難行動要支援者 避難支援制度に登録します。

また、私が届け出た登録届及び避難支援プランの個人情報が、私への災害時の避難支援や平常時の見守りのために、福山市の関係部局及び避難支援等関係者に提供されることを承諾します。

※避難支援等関係者とは、消防組合、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域の自治会・町内会、自主防災組織その他の避難支援の実施に携わる関係者をいいます。

20××年 ×月 ×日

登録者の署名 (要支援者本人) 福山 太郎 代理人署名 福山 一郎
 (登録者との続柄 子)

ふりがな	ふくやま たろう		性別
要支援者名前	福山 太郎		男・女
生年月日	明・大・ <u>昭</u> 平・西暦 <u>△△</u> 年 <u>9</u> 月 <u>16</u> 日生 (<u>76</u>)歳		
住所	〒 <u>720-8501</u> 福山市 東桜町3番5号 東桜マンション304号室		
電話	<u>084-928-1045</u>	FAX	<u>084-927-7133</u>
携帯	<u>080-0000-0000</u>	メールアドレス	<u>fukuyama@cityweb.ne.jp</u>
該項目に○を付けてください	対象区分		避難支援上特に配慮すべき事項
	避難支援該当理由	1 一人暮らし高齢者 (75歳以上) ② 高齢者のみの世帯 (2人以上の世帯で、全員が75歳以上) 3 介護保険要介護者 (要介護3以上) ④ 身体障がい者手帳所持者 (1, 2級) 5 療育手帳所持者 (<u>A</u> , A) 6 精神障がい者保健福祉手帳所持者 (1級) 7 その他 ()	(支援してもらいたいこと) ① 車椅子の利用 ② 避難の誘導 3 避難の援助 4 家族への連絡 5 その他 ()

裏面も記入してください。

担当 民生委員・児童委員： 広島 花子

該当項目に「○」を付けてください 自宅の状況	災害の危険性 (災害が起こる可能性の高いもの) 1 土砂災害 ② 洪水 3 高潮・津波 4 その他 ()			
	居住建物の構造等 ・構造 1 木造 2 鉄筋鉄骨造 ③ 鉄筋コンクリート造 (RC造) ・建物の階建 (2 階建て)	・日中主に過ごす位置 (1 階) 	・寝室の位置 (2 階) 	
緊急連絡先 (1) (家族等)	ふりがな 名前 ふくやま いちろう う 福山 一郎	本人との関係 1 親 2 子 3 親戚 4 知人 5 その他 ()		
	住所	〒720-5367 福山市東桜町0番0号		
	電話	084-928-1061	携帯	090-1111-1111
緊急連絡先 (2) (家族等)	ふりがな 名前 ふくやま じろう 福山 次郎	本人との関係 1 親 ② 子 3 親戚 4 知人 5 その他 ()		
	住所	〒720-5367 福山市東桜町0番10号		
	電話	084-928-1034	携帯	090-2222-2222
かかりつけ医療機関	医療機関名：福山市民病院 (住所 福山市蔵王町5丁目23番1号)			
携行が必要な物品	① 薬 2 医療器具 (杖・車椅子など) 3 その他 ()	包括または支援事業所 東桜幸福ホーム 東桜 町子 TEL: 955-3344		
世帯の状況 (構成) _____ 2 人 ※該当に○をしてください。 ① 配偶者 2 父 3 母 4 息子 5 娘 6 兄弟 7 姉妹 8 孫 9 親戚 10 同居人 11 その他 ()				

※書ける範囲でご記入ください。

※避難に際して必要な車椅子・薬等の物品は、登録者(要支援者)御自身で御準備ください。
 ※避難支援プラン(個別計画)を作成するため、自治会・町内会等の地域での避難支援取組団体が訪問等する場合がありますので、その際は御協力ください。
 ※この登録は、登録の変更・取下げの申出がない限り、自動継続とします。ただし、転居された場合は、再度登録の必要がありますので、転居後も支援が必要な場合は登録届を御提出ください。

避難支援プラン(個別計画)

年 月 日現在

						管理番号		
ふりがな							性別	
要支援者名前								
生年月日	()年 月 日生 ()歳							
住所	〒 -							
電話・FAX	電話	- -	携帯	- -	FAX	- -		
メールアドレス	@							
学区名	学区		担当民生委員					
主となる支援団体				連絡先	- -			
対象区分								
災害の危険性								
世帯の状況(構成)	世帯人数 人(本人を含む) (構成)							
避難支援上特に配慮すべき事項								
情報伝達(誰からどのように伝達されるか)								

《個人の状況》

緊急連絡先 (1) (家族等)	ふりがな 名前			本人との 関係			
	住所	〒 -					
	電話	- -	携帯	- -			
緊急連絡先 (2) (家族等)	ふりがな 名前			本人との 関係			
	住所	〒 -					
	電話	- -	携帯	- -			
かかりつけ 医療機関	医療機関名 〒 - TEL: - -						
携行が必要 な物品			包括支援センター 又は支援事業所	TEL: - -			
居住建物の 構造等	・構造等 (階建) ・日中に過ごす部屋(階) ・寝室の位置 (階)						

《避難支援団体との調整》

区 分	ふりがな 名 前	住 所	電話番号
避難支援団体			
避難支援者① (要支援者との関係)		〒 -	自宅: - 携帯: --
避難支援者② (要支援者との関係)		〒 -	自宅: - 携帯: --
	名 称	所 在 地	電話番号
一時避難場所		〒 -	
	備 考		
最終避難場所		〒 -	TEL: - - FAX: - -
	避難所コード		
備考(避難支援者と本人との打ち合わせで必要とされた案件)			

《登録を取り下げる場合》

福山市避難行動要支援者 避難支援制度への登録を届けていましたが、当面、家族及び近隣住民の協力もしくは、入院・入所、自分で避難が可能等により、支援の必要が無いため、制度への登録を取り下げます。今後支援が必要となった場合は、再度登録の申請をします。

年 月 日

登録者の署名
(要支援者本人) _____

代理人署名 _____
(登録者との続柄)

記入例

(別記様式 2)

避難支援プラン(個別計画)

20××年2月7日現在

						管理番号	〇〇〇〇〇〇
ふりがな	ふくやま たろう					性別	
要支援者名前	福山 太郎					男性	
生年月日	19××(S××)年 ×月 ×日生 (75)歳						
住所	〒720-8501 福山市東桜町3番5号						
電話・FAX	電話	084-928-1061	携帯	080-1111-2222	FAX	084-927-7133	
メールアドレス	higashi-sakura@fukuyamacity.co.jp						
学区名	東桜学区		担当民生委員	西桜 三郎			
主となる支援団体	東桜学区自主防災組織			連絡先	084-888-7777		
対象区分	高齢者のみ世帯 身障手帳						
災害の危険性	土砂災害						
世帯の状況(構成)	世帯人数 2人(本人を含む) (構成) 配偶者						
避難支援上特に配慮すべき事項	車椅子の利用						
情報伝達(誰からどのように伝達されるか)							
市⇒自治会・自主防災代表⇒避難支援者(団体・個人)⇒本人へ電話もしくはFAX							
市⇒自治会・自主防災代表⇒民生委員⇒本人へ電話もしくはFAX							

《個人の状況》

緊急連絡先 (1) (家族等)	ふりがな 名前	ふくやま いちろう 福山 一郎	本人との 関係	子
	住所	〒720-5367 福山市福山市東桜町0番0号		
	電話	084-928-1061	携帯	090-1111-1111
緊急連絡先 (2) (家族等)	ふりがな 名前	ふくやま じろう 福山 次郎	本人との 関係	子
	住所	〒720-5367 福山市福山市東桜町0番10号		
	電話	084-928-1034	携帯	080-2222-2222
かかりつけ 医療機関	医療機関名 福山市民病院 〒720-8611 福山市蔵王町5丁目23番1号 Tel:084-921-2111			
携行が必要 な物品	薬	包括支援センター 又は支援事業所	東桜在宅支援センター Tel:084-123-4567	
居住建物の 構造等	<ul style="list-style-type: none"> ・構造等 (RC造 2階建) ・日中主に過ごす部屋 (1階 南東側) ・寝室の位置 (2階 北東側) 			

《避難支援団体との調整》

区分	ふりがな 名前	住所	電話番号
避難支援団体	■■自治会(△班)		
避難支援者① (要支援者との関係)	まつなが かずこ 松永 一子 (隣人)	〒720-0065 福山市東桜町3-3	自宅:921-2111 携帯:090-2222-XXXX
避難支援者② (要支援者との関係)	ふくやま じろう 福山 二郎 (親戚)	〒720-0067 福山市西町△-△-△	自宅:928-1045 携帯:080-1111-XXXX
	名称	所在地	電話番号
一時避難場所	▲▲公園	〒720-5555 福山市東桜町〇-〇	084-922-1111
	備考	雨天の場合は、■■集会所とする。	
最終避難場所	〇〇小学校	〒720-5555 福山市〇町〇-〇〇-〇〇	TEL:084-933-3333 FAX:084-933-3333
	避難所コード	〇〇〇〇	
備考(避難支援者と本人との打ち合わせで必要とされた案件)			

《登録を取り下げる場合》

福山市避難行動要支援者 避難支援制度への登録を届けていましたが、当面、家族及び近隣住民の協力もしくは、入院・入所、自分で避難が可能等により、支援の必要が無いため、制度への登録を取り下げます。今後支援が必要となった場合は、再度登録の申請をします。

20××年 ××月 ××日

登録者の署名
(要支援者本人) 福山 太郎

代理人署名 福山 花子
(登録者との続柄 妻)