

(4) 災害時要支援者名簿登録者の更新について

災害発生に備え、あらかじめ一人で避難することが困難な方などを対象に災害時要支援者名簿の作成を行い、各自治会へ配布を行っています。

この名簿について、平成28年度に更新を行っていますが、3年に一度登録の意思確認等を行うこととしています。(平成30年度末登録者442名)

引き続きの名簿登録の意思確認と登録内容の確認を行いますので、各自治会のご協力をお願いします。

記

1. 依頼内容

①名簿登録者への防災カード(登録申請書)の配布及び回収

現在の登録者へ防災カード(登録申請書)を配布し回収

(区長等 → 登録者 → 区長等)

※(表)防災カード:現在の登録内容が記載してあるので必要事項の記入と記載内容の確認・修正

(裏)災害時要支援者登録申請書:該当事項へチェック及び必要事項を記入

※登録者の名簿を添付しておりますのでご利用ください。

②新規登録希望者の調査及び登録申請書の回収

新規登録希望者がある場合は、災害時要支援者登録申請書の提出

③支援員の記入

新規登録希望者の支援員を各自治会で記入し役場へ提出

※登録済みの名簿登録者の支援員もご確認ください。

支援員とは

災害発生が予測される場合や、災害発生時に登録者の安否確認や避難支援をしていただく方です。支援員をあらかじめ決めておくことで、避難活動等をスムーズに行うことが目的ですので、支援員の方に特段の責任を求めることはありません。あくまでも、自分の身の安全が確保された状態で活動していただく事を前提としています。

④災害時要支援者名簿の管理者変更報告

災害時要支援者に関する役員交代報告書の提出

2. 提出期限 令和元年7月31日(水)

3. 提出先 伯耆町役場総務課又は溝口分庁舎分庁総合窓口課

4. その他

・新規登録者については、随時受付を行っていますので、新規登録を希望される方等あれば随時ご提出ください。

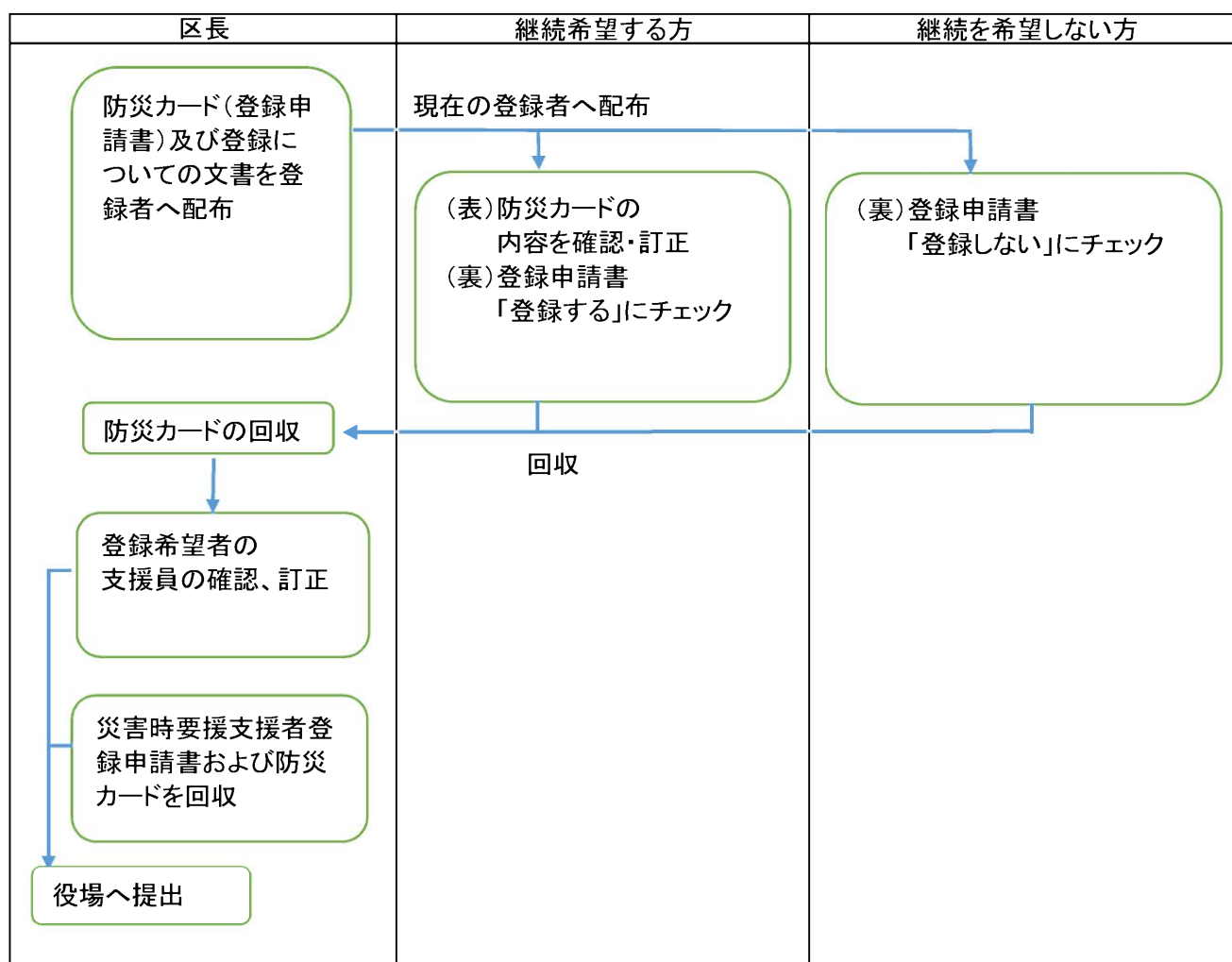
問い合わせ先

伯耆町役場総務課 担当:山岡 範泰

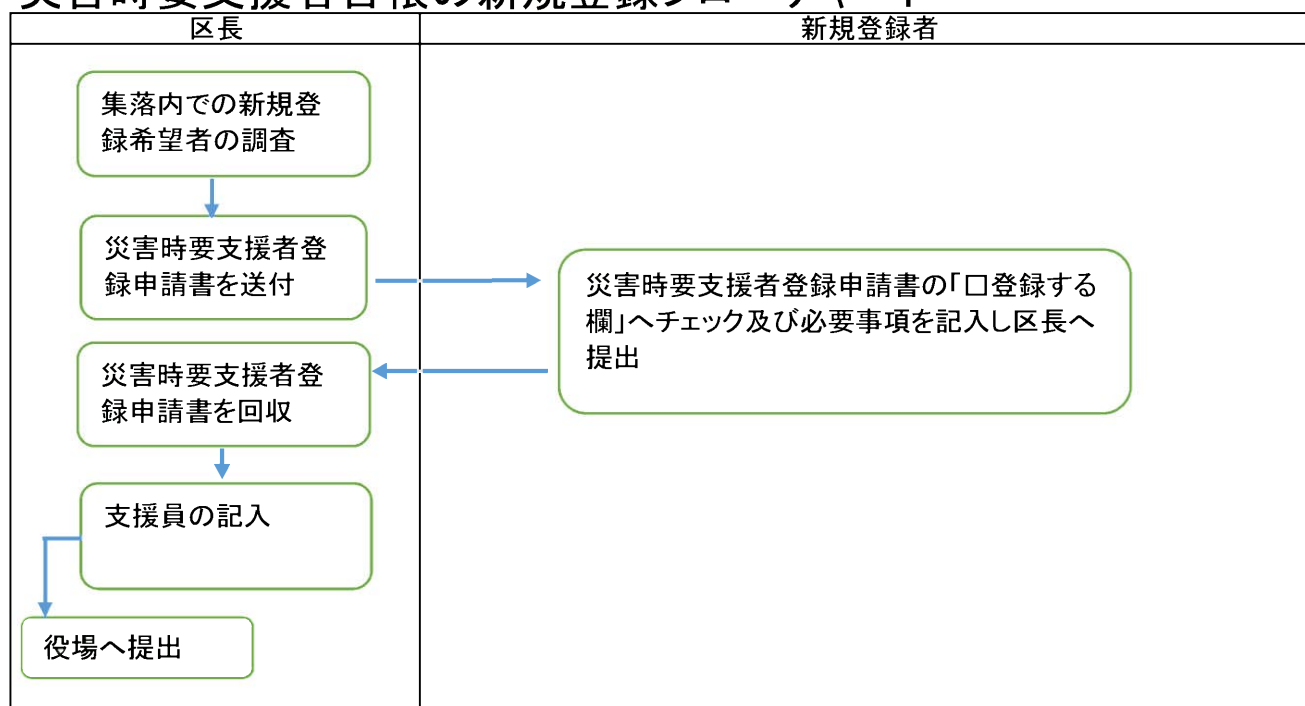
電話:68-3111 FAX:68-3866

Mail:soumuk@houki-town.jp

災害時要支援者名簿への登録継続確認フローチャート



災害時要支援者台帳の新規登録フローチャート



災害時要支援者名簿の登録継続 及び内容の確認について

災害時要援護者名簿にご登録いただいた方に、引き続きの登録の意思確認及び内容の確認を行います。（※制度の内容については、裏面をご参照ください。）

記載方法等については下記のとおりです。

①登録の意思確認

・登録を継続する場合

配布された防災カードの内容を確認、訂正及び裏面の同意書へ記入し提出してください。

（表）防災カード：現在登録内容が記載してあるので必要事項の記入と
記載内容の修正

（裏）災害時要支援者登録申請書：「登録する」へチェック及び必要事項を
記入し、同意欄へ押印

・登録を希望しない場合

防災カード裏面の登録申請書の「登録しない」へチェックを入れ提出してください。

③同意欄の記載

- ・記載日の日付を記入
- ・本人氏名欄横に押印

④記載内容の確認等

- ・修正箇所は線を引き、修正内容を記載ください。
- ・削除箇所は線を引いてください。
- ・内容の追加は対象項目の空欄に内容を記載ください。

⑤上記の①～④が終了したら区長等へご提出ください。

⑥その他

ご不明な点については、下記連絡先にお問合せください。

伯耆町役場総務課 担当：山岡 範泰 電話：0859-68-3111 FAX：0859-68-3866

（裏面へ続く）

災害時要支援者名簿制度について

1. 事業の目的

伯耆町では、災害時に家族などの援助が困難で、何らかの助けを希望する人の台帳を整備しています。ご本人の同意を頂き、登録された方の情報を集落・民生委員等で共有し、普段からの見守りと災害が発生した時に支援が得られる「仕組みづくり」を地域で行っています。

これは、消防・行政が機能しない事態を想定しています。災害発生直後は消防や警察は、交通手段のまひも重なって本来の機能を果たすことが困難となります。

2. 登録要領

(1) 事業の対象者

種 類	説 明
高齢者	65歳以上で日常的に支援が必要な者のうち ① 独居世帯の者 ② 高齢者のみで構成される世帯の者 ③ 日中のみ①②の状態となる者
要介護者	介護保険の要介護3以上の居宅で生活する者
身体障害者	身体障害者手帳 1・2級発行対象者
知的障害者	療育手帳 A 発行対象者
精神障害者	精神障害者福祉保健手帳発行対象者
その他	上記以外の理由により支援が必要な者

3. 支援の方法

(1) 情報の共有

登録された方の情報は、町・自治会・民生委員・社会福祉協議会・警察・消防で共有し、普段の見守り、災害発生時の迅速な対応を図ります。

(2) 支援者の決定

自治会において、登録された方の支援者を決めて実効性を高めます。

◎この制度は、普段からの地域の助け合いにより、災害発生時の被害を減らそうとするものです。災害時には支援者が被災し、支援ができなくなる場合もあります。

※「できる範囲」で支援をお願いするものであり、災害時の避難支援等において義務や責任を負うものではありません。

◎登録された方自身も、自分の身は自分で守るという意識を持って、普段から周囲の方とコミュニケーションをとるように心がけましょう。

(3) 支援内容

【平常時】

- ・災害時における情報伝達の手段や避難支援の方法について確認します。
- ・防災訓練の実施 ～ 安否確認や避難支援（誘導）について訓練します。

【災害発生時】

- ★避難に時間のかかる要援護者が、いち早く避難できるよう支援を行います。
- ・避難に関する情報伝達、避難支援（誘導）
- ・安否確認（町から対象者の方の状況を確認するため連絡する場合があります）

防災カード

住所等の情報が変更になった場合は、速やかにご連絡ください。

対象者名			男 女	明 大 昭 平	年	月	日生 (歳)
住 所					電話番号		
血液型		留意事項					

— 緊急連絡先 —

氏 名
続 柄
電 話
携 帯

— 緊急連絡先 —

氏 名
続 柄
電 話
携 帯

— 民生委員 —

— 自治会長 —



— 支援員 —

— 支援員 —

— 支援員 —

— 支援員 —

医療機関①		電話番号	
病歴等 (治療中の疾患等)			
医療機関②		電話番号	
病歴等 (治療中の疾患等)			

特記事項			
登録日		登録No	
		行政区	

災害時要支援者登録申請書

自治会名	ふりがな 世帯主氏名
災害時要支援者名簿に <input type="checkbox"/> 登録する ・ <input type="checkbox"/> 登録しない (該当項目に✓)	

登録する場合は以下の①～⑤に記入してください

① 同意欄 伯耆町長 様 私は、災害発生時などに地域の支援を受けたいため、下記の内容を名簿に登録するとともに、その台帳を次のとおり利用することに同意します。 ◆行政機関（町・消防・警察）、自治会（自主防災組織）、民生・児童委員、社会福祉協議会への情報提供 ◆行政機関又は自治会により実施される防災（避難）訓練や支援計画作成のための利用 <div style="text-align: right;">_____年 ____月 ____日</div> ・ 本人住所 〒 _____ ふりがな _____ 氏 名 _____ (印) 性別 (男・女) _____ 生年月日 M/T/S/H _____年 ____月 ____日 (____歳) ・ 連絡先 電 話 _____ 携帯電話 _____ F A X _____

既に登録いただいている方は
提出不要です。

災害時要支援者名簿への新規登録について

1. 事業の目的

伯耆町では、災害時に家族などの援助が困難で、何らかの助けを希望する人の名簿を整備しています。ご本人の同意を頂き、登録された方の情報を集落・民生委員等で共有し、普段からの見守りと災害が発生した時に支援が得られる「仕組みづくり」を行っています。

これは、消防・行政が機能しない事態を想定しています。災害発生直後は消防や警察は、交通手段のまひも重なって本来の機能を果たすことが困難となった場合でも、平時から情報を提供することで、速やかな支援が行えるようあらかじめ準備しておくものです。

2. 登録方法

新規登録を希望される方は、別添の申請書に必要事項を記入し各区長等へご提出ください。

3. 事業の対象者

この取り組みでは次の表に該当される方を対象に取り組みを行っています。

種 類	説 明
高齢者	65歳以上で日常的に支援が必要な者のうち ① 独居世帯の者 ② 高齢者のみで構成される世帯の者 ③ 日中のみ①②の状態となる者
要介護者	介護保険の要介護3以上の居宅で生活する者
身体障害者	身体障害者手帳 1・2級発行対象者
知的障害者	療育手帳 A 発行対象者
精神障害者	精神障害者福祉保健手帳発行対象者
その他	上記以外の理由により支援が必要な者

【問い合わせ先】

伯耆町役場総務課
担当：山岡 範泰
電話：0859-68-3111

(裏面へ続く)

4. 支援の方法

(1) 情報の共有

登録された方の情報は、町・自治会・民生委員・社会福祉協議会・警察・消防で共有し、普段の見守り、災害発生時の迅速な対応を図ります。

(2) 支援者の決定

自治会において、登録された方の支援者を決めて実効性を高めます。

ご注意ください

◎この制度は、普段からの地域の助け合いにより、災害発生時の被害を減らそうとするものです。災害時には支援者が被災し、支援ができなくなる場合もあります。

※「できる範囲」で支援をお願いするものであり、災害時の避難支援等において義務や責任を負うものではありません。

◎登録された方自身も、自分の身は自分で守るという意識を持って、普段から周囲の方とコミュニケーションをとるように心がけましょう。

(3) 支援内容

【平常時】

- ・災害時における情報伝達の手段や避難支援の方法について確認します。
- ・防災訓練の実施 ～ 安否確認や避難支援（誘導）について訓練します。

【災害発生時】

- ★避難に時間のかかる要援護者が、いち早く避難できるよう支援を行います。
- ・避難に関する情報伝達 ～ 避難準備情報や避難勧告等の情報伝達
- ・安否確認（町から対象者の方の状況を確認するため連絡する場合があります）
- ・避難支援（誘導）

災害時要支援者登録申請書

自治会名	ふりがな 世帯主氏名
災害時要援護者台帳に <input type="checkbox"/> 登録する ・ <input type="checkbox"/> 登録しない (該当項目に✓)	

登録する場合は以下の①～⑤に記入してください

① 同意欄

伯耆町長 様

私は、災害発生時などに地域の支援を受けたいため、下記の内容を台帳に登録するとともに、その台帳を次のとおり利用することに同意します。

- ◆行政機関（町・消防・警察）、自治会（自主防災組織）、民生・児童委員、社会福祉協議会への情報提供
- ◆行政機関又は自治会により実施される防災（避難）訓練や支援計画作成のための利用

_____年 ____月 ____日

・本人住所 〒 _____

ふりがな _____

氏 名 _____ (印) 性別 (男・女)

生年月日 M / T / S / H _____ 年 ____月 ____日 (____ 歳)

・連絡先

電 話 _____ 携帯電話 _____

F A X _____

② 緊急時連絡先欄

※ 2名記入していただき、内1名は親族としてください。

1	氏名		続柄		電話	
	住所	〒 _____			携帯	
2	氏名		続柄		電話	
	住所	〒 _____			携帯	

裏面のご記入もお願いします。

③ 要援護者の状況

※現在の状況は以下のとおりです。修正等がある場合は、線を引いて修正等を行ってください。なお、要介護3以上、身体・精神・知的障害者手帳の交付を受けておられる方は、【特記事項】に記載ください。

【世帯状況について該当する項目があれば✓してください】

- 高齢者(概ね65歳以上)独居世帯
- 高齢者(概ね65歳以上)のみの世帯
- 日中は本人1人になる
- 日中は本人と高齢者(概ね65歳以上)のみになる

【特記事項】

(以下は支障のない範囲でご記入ください。)

かかりつけの医療機関	1	医療機関名		担当医	
		治療中疾病		電話	
		使用薬、用量 服用上の注意			
	2	医療機関名		担当医	
		治療中疾病		電話	
		使用薬、用量 服用上の注意			

以下申請者記入不要 ※以下は回収後記入します

支援員	1	氏名		続柄		電話	
		住所	〒			携帯	
	2	氏名		続柄		電話	
		住所	〒			携帯	

【備考】

災害時要支援者登録申請書

自治会名	〇〇集落	ふりがな 世帯主氏名	ほうき たるう 伯耆 太郎
災害時要支援者名簿に <input checked="" type="checkbox"/> 登録する ・ <input type="checkbox"/> 登録しない (該当項目に✓)			

登録する場合は以下の①～⑤に記入してください

① 同意欄

伯耆町長 様

既に登録されている方
登録を希望されない方は提出不要

私は、災害発生時および地域の手助けを受けたいため、下記の内容を名簿に登録することに同意します。
自主防災組織)、民生・児童委員、社会福祉協議会への情報提供

- ◆行政機関又は自治会により実施される防災(避難)訓練や支援計画作成のための利用

平成31年4月23日

・本人住所 〒689-4133 伯耆町吉長37番地3

ふりがな ほうき はなこ

氏名 伯耆 花子

生年月日 M/T/S/H 3年 12月 25日 (90)

・連絡先

電 話 0859-68-3111 携帯電話

F A X

必要事項について、記載していただきます。

特に以下の点に注意してください。

- ・世帯主氏名
- ・登録するに✓
- ・記入日の日付の記入
- ・氏名横に押印

② 緊急時連絡先欄

※2名記入していただき、内1名は親族としてください。

1	氏名	伯耆 次郎	続柄	子	電話	0859-△△-△△△△
	住所	〒689-△△△△ 伯耆町〇〇〇			携帯	090-〇〇〇-〇〇〇〇
2	氏名	伯耆 三郎	続柄	弟	電話	0858-△△-△△△△
	住所	〒689-4100 東伯郡〇〇町・・・・			携帯	080-〇〇〇-〇〇〇〇

裏面のご記入もお願いします。

③ 要援護者の状況

※現在の状況は以下のとおりです。修正等がある場合は、線を引いて修正等を行ってください。なお、要介護3以上、身体・精神・知的障害者手帳の交付を受けておられる方は、【特記事項】に記載ください。

【世帯状況について該当する項目があれば✓してください】

- 高齢者(概ね65歳以上)独居世帯
- 高齢者(概ね65歳以上)のみの世帯
- 日中は本人1人になる
- 日中は本人と高齢者(概ね65歳以上)のみになる

【特記事項】

障害者手帳(2級) 左下肢

〇〇の持病があり〇〇を服用している。

(以下は支障のない範囲でご記入ください。)

かかりつけの医療機関	1	医療機関名	〇〇医院	担当医	
		治療中疾病	高血圧	電話	
		使用薬、用量 服用上の注意	薬(△△△)		
	2	医療機関名		担当医	
		治療中疾病		電話	
		使用薬、用量 服用上の注意			

以下申請者記入不要 ※以下は回収後記入します

支援員	1	氏名		続柄		電話	
		住所	〒			携帯	
	2	氏名					
		住所	〒			携帯	

登録申請者の方から申請書を回収したら、自治会で支援員を記入し役場にご提出ください。

【備考】

災害時要支援者名簿について

災害時要支援者に関する役員交代の報告 についてのお願い

災害時要支援者の名簿登録に関連して、名簿の管理者を各集落で決定し、報告をいただいておりますが、集落の役員改選に伴い、変更がある場合は別紙様式にて報告いただきますようお願いいたします。

1. 報告様式 別紙様式
2. 期 限 令和元年7月31日（水）まで
3. 提出先 (本庁舎) 総務課 (溝口分庁舎) 分庁総合窓口課

【名簿の管理者】

要支援者名簿を提出いただいた際に、以下の様式にて報告いただいた方です。

要支援者台帳管理者報告書		
作成した要支援者台帳については、下記の者により管理します。 なお、台帳に登録された方が同意された目的以外には使用しないこととし、その管理には万全の注意を払います。		
平成_____年_____月_____日		
伯耆町長 様		
集落名 _____		
区 長 _____		
【台帳管理者一覧】		
名前	住所	備考
	伯耆町	区長
	伯耆町	
	伯耆町	
	伯耆町	
	伯耆町	
	伯耆町	
	伯耆町	

【問い合わせ先】 総務課（担当：山岡範泰）
電話：0859-68-3111 FAX：0859-68-3866
メール：soumuk@houki-town.jp

災害時要支援者に関する役員交代報告書

1. 集落名 _____

2. 区 長 _____ (印)

3. 名簿管理者の交代報告

新管理者 氏名	住 所	前管理者氏名

4. その他

- ・ 提出期限 令和元年7月31日(水)まで
- ・ 提出先 (本庁舎)総務課 (溝口分庁舎)分庁総合窓口課
- ・ 連絡先 総務課総務室(担当:山岡)
電話:0859-68-3111
FAX:0859-68-3866
メ-ル:soumuk@houki-town.jp

災害時要支援者に関する役員交代報告書

1. 集落名 ○○○○

2. 区 長 △△△△ 印

押印をお願いします。

3. 名簿管理者の交代報告

新管理者 氏名	住 所	前管理者氏名
△△ △△	伯耆町 ■■■ 3 3 番地	●● ●●
▲▲ ▲▲	伯耆町 ■■■ 6 6 番地	★★ ★★

4. その他

- ・ 提出期限 令和元年7月31日(水)まで
- ・ 提出先 (本庁舎)総務課 (溝口分庁舎)分庁総合窓口課
- ・ 連絡先 総務課総務室(担当:山岡)
電話:0859-68-3111
FAX:0859-68-3866
メール:soumuk@houki-town.jp