

練馬区 避難行動要支援者名簿 登録(変更)申請書

私は、発災時の安否確認や避難支援を受けるために、避難行動要支援者名簿への登録(変更)を申請します。

1 名簿に登録した内容の外部提供に係る同意

平常時の防災活動に活用するため、避難行動要支援者名簿に登録した情報¹を、情報提供先²に提供することについての同意確認です。

- 1 右記で記載いただく情報に加え、氏名、性別、生年月日、住所、区で把握している身体状況(障害者手帳の等級および種別、要介護度、難病有無、難病名、人工呼吸器使用有無)を指します。
- 2 情報提供先は民生・児童委員、防災会などの区民防災組織等、地域包括支援センター、消防機関、警察機関です。なお、情報提供先を個別に選択することはできませんが、すべての情報提供先に秘密の厳守・目的外利用および第三者への提供禁止を義務付け、適正に管理します。

(注)災害時は同意の有無に関わらず、名簿に登録されている情報を関係機関に共有するとともに、連携して安否確認や避難支援を行います。

以上を踏まえ、

(避難行動要支援者名簿に登録した情報を外部提供することに)

同意します

同意しません

必ずどちらかにチェックをつけ、日付の記入と署名をお願いします。

記入日： 令和 年 月 日

署名： _____

本人との関係： _____

署名者が代理人の場合ご記入ください。

代理人による署名の場合、代理人が本人の意思確認を行ったもしくは本人に代わって意思決定を行ったとみなし取扱います。

引き続き、右記の記載もお願いいたします。

2 避難行動要支援者名簿に登録する情報

変更の場合でもすべてご記入ください。

フリガナ		性別	生年月日	
氏名		男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日	
住民票住所	〒 マンション等にお住まいの方は、建物名まで記入をお願いします。			
本人連絡先	居所 (住民票住所と異なる住所にお住まいの場合)	練馬区		
	自宅電話番号	-	-	FAX番号
	携帯電話番号	-	-	-
	メールアドレス			
緊急連絡先	フリガナ			本人との関係
	氏名			
	自宅電話番号	-	-	携帯電話番号 -
	メールアドレス			
支援が必要な理由	寝たきり 見えにくい 見えない	認知症 聞こえにくい 聞こえない	危険性の判断が難しい 言葉の理解が難しい 言葉(声)が出ない	
暮らしの状況	身近に避難支援者がいない 同居する親族がいない		一人で外出できない 昼間、一人きりになる	
避難に必要なもの	常備薬	つえ	白杖	車いす シルバーカー その他()
特記事項 (その他支援が必要な理由 避難時に必要な支援 かかりつけ医 医療状況 等)				

個別避難計画の作成について

1 個別避難計画の作成に係る同意

個別避難計画を作成することについての同意確認です。ただし、避難行動要支援者名簿に登録せず、個別避難計画だけを作成することはできません。

個別避難計画を作成した場合、避難支援を受けられる可能性は高まりますが、避難支援者自身やその家族の安全が前提となるため、支援がなされることを保証するものではなく、避難支援者に法的な責任や義務が生じるものでもありません。なお、個別避難計画に登録した情報¹は、同意があれば平常時から関係機関²に提供します（関係機関への情報提供の同意は、避難行動要支援者名簿情報の外部提供に関する同意を準用します）。

- 1 これから記載いただく「2 個別避難計画に登録する情報」に加えて、避難行動要支援者名簿の情報も含まれます。
- 2 情報提供先は避難支援者、民生・児童委員、防災会などの区民防災組織等、地域包括支援センター、消防機関、警察機関です。

以上を踏まえ、

（個別避難計画を作成することに）

同意します **同意しません**

必ずどちらかにチェックをつけ、日付の記入と署名をお願いします。

記入日： 令和 年 月 日

署名： _____

本人との関係： _____

署名者が代理人の場合ご記入ください。

以降、この面の回答は不要です。表面を記入してご返送をお願いします。

代理人による署名の場合、代理人が本人の意思確認を行ったもしくは本人に代わって意思決定を行ったとみなし取扱います。

2 個別避難計画に登録する情報

- (1) 担当の居宅介護支援（ケアマネジャー）事業所・相談支援事業所・地域包括支援センター

事業所名	電話番号	- -
所在地		

- (2) 避難支援者（避難支援していただく方を最大2名まで記入してください）
避難行動要支援者名簿情報の外部提供に同意している場合、避難支援者情報は関係機関に提供されるため、必ず避難支援者となる方の同意をとったうえで記載してください。

1	フリガナ	本人との関係	
	氏名	電話番号	- -
	住所		
2	フリガナ	本人との関係	
	氏名	電話番号	- -
	住所		

- (3) 震災時に避難する可能性のある場所（可能性のある場所はすべて記入してください）
避難行動要支援者名簿情報の外部提供に同意している場合、避難先情報は関係機関に提供されるため、個人・民間施設には避難先となることに必ず同意をとったうえで記載してください。

— 避難先が複数ある場合に、避難する可能性の高い順から1、2、3、4と数字を振ってください。

優先順位	避難先			
	避難拠点	名称	小学校・中学校	
	親戚・知人宅1	フリガナ	本人との関係	
		氏名	電話番号	- -
		住所		
	親戚・知人宅2	フリガナ	本人との関係	
		氏名	電話番号	- -
		住所		
	その他避難先	名称	電話番号	
		所在地	- -	

- (4) 自宅から避難先までの道のりにおける危険箇所・注意点（高いブロック塀がある等）

避難先名	危険箇所・注意点

- (5) 利用している介護・障害福祉サービス

1	事業所名	サービス種別	
	所在地	電話番号	- -
2	事業所名	サービス種別	
	所在地	電話番号	- -

個別避難計画作成の支援が必要な方の記入欄

個別避難計画の作成において、以下のいずれかに該当する方で、ご自身で作成することが難しい方については、以下の「個別避難計画作成の支援が必要です」欄にチェックを入れてください。また、担当のケアマネジャー・相談支援専門員・地域包括支援センター職員がいる方については、左記(1)もあわせて記入してください。作成支援のため、ケアマネジャー、相談支援専門員または地域包括支援センター職員が順次ご自宅を訪問します。なお、作成支援にあたり必要な個人情報については、これらの関係者に共有します。

要介護認定を受けている
 身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれかを所持している

個別避難計画作成の支援が必要です 左記(1)の記入もお願いします

上記のいずれにも該当しないが、身近に支援してくれる方がおらず作成支援を必要とする場合には、下記担当までご相談ください。

【担当】福祉部 管理課 福祉防災・システム係 電話：03-5984-1337（直通）