

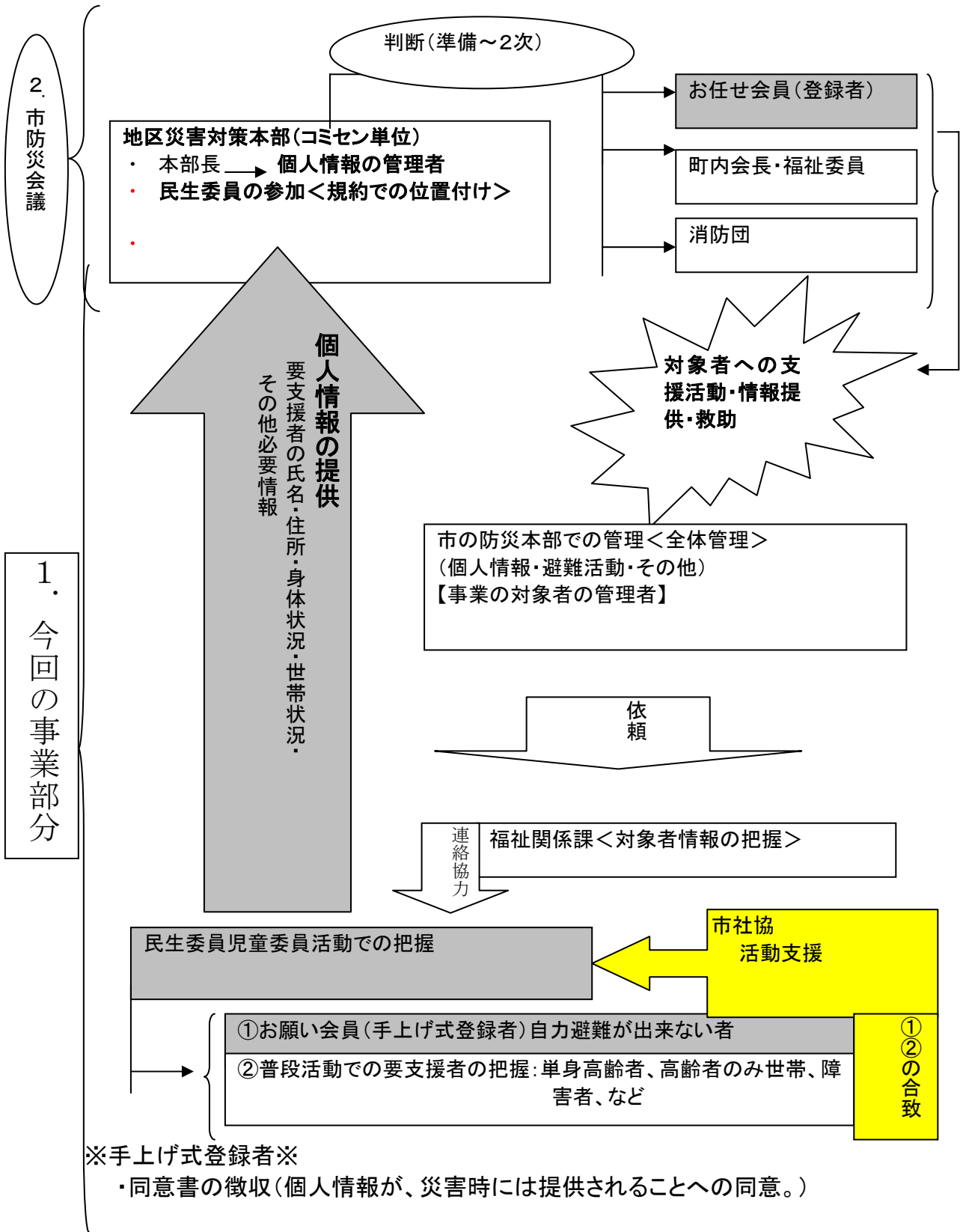
出雲市災害時要支援者ネットワーク事業

平成18年度

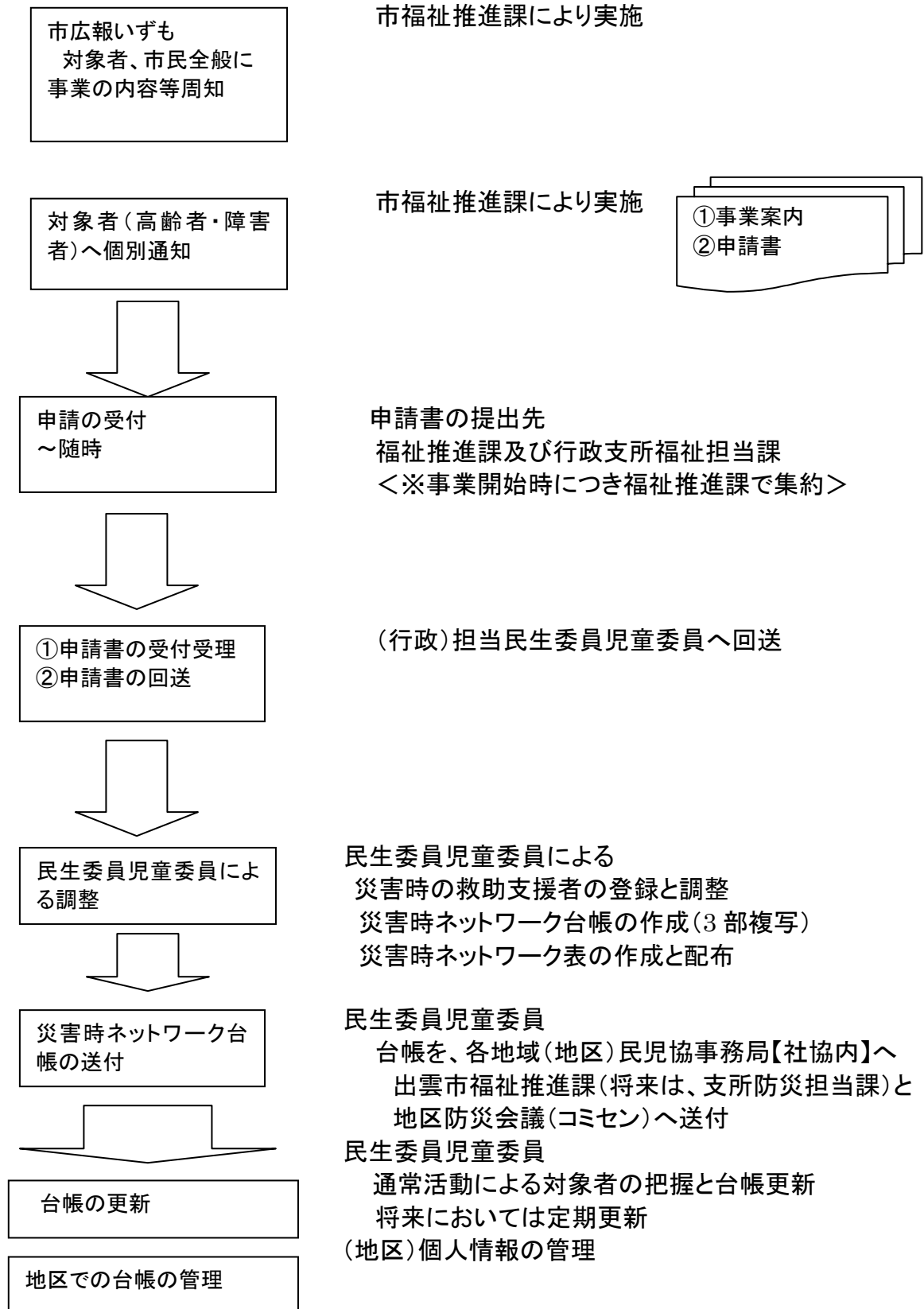
主管 出雲市総務部総務課
出雲市健康福祉部福祉推進課
出雲市健康福祉部介護保険課
出雲市民生委員児童委員協議会
出雲市社会福祉協議会

出雲市災害時要支援者ネットワーク事業イメージ図

< 平常時からの対応 >



作業手順(フォロー図)



※登録者の死亡等の場合は登録抹消届の提出

出雲市災害時要支援者ネットワーク事業

1. 背景

阪神・淡路大震災を教訓として、初期の災害時においてもっとも要援護者支援活動を行った者は近隣の者であったこと。また、その者の活動により多くの被災者が救助されたことから、災害時には近隣の者の活動が重要である認識の高まりがある。

また、平成18年7月豪雨による出雲市内の災害では、地区、町内自治会や地区消防団など自主組織と市、地区災害対策本部との連携により素早い避難行動が行われたことから、平常時より災害に備えた対応が必要である認識の高まりがある。

しかし、社会の情勢の変化により個人情報保護の必要性も高まっており、これらの融合を図りより良い生活の確保を図る必要が生じている。

2. 事業趣旨及び目的

高齢者・障害者等をはじめとする災害時の要支援者の日常生活において、いつ発生するか分からない災害に備え、平常時から支援方法及びネットワーク体制を構築することにより有事の際にスムーズな支援活動が行えるようにすることを趣旨として、市民・関係団体及び当事者において共通認識をもつことにより「安心」「安全」な生活を確保することを目的とする。

3. 事業の位置付け

①「出雲市地域防災計画(平成18年5月出雲市防災会議)」による避難計画を補完するものとし、災害避難時に何らかの支援が必要と考えられる者について、平常時より情報収集そして伝達・安否確認や避難誘導がスムーズに行えるようにすると共に、地区災害対策本部での活動においてスムーズな活動の補助をするものとする。

②「民生委員・児童委員発災害時一人も見逃さない運動」<民生委員制度創設90周年事業>として取り組みを行うため、出雲市民生委員児童委員協議会として事業の実施を行う。

4. 事業主体者

1. 出雲市
2. 出雲市民生委員児童委員協議会
3. 出雲市社会福祉協議会

5. 事業内容

- 1) 平常時より災害時要支援者及び支援者を登録し、災害時の情報収集そして伝達や安否確認に活用する台帳を整備する。
- 2) 登録情報の台帳は、個人情報保護のため厳重に管理し更新する。また、関係機関(市、地区、民生委員児童委員)に配布し常備する。
- 3) 登録者数が増加するよう、対象者宅訪問(民生委員児童委員活動)を行い説明調整を行う。

6. 業務の分担

<出雲市>

事業の推進のため、個人通知並びに広報による啓発活動を行い市民の気運醸成を図る。

<民生委員児童委員協議会>

災害時要支援者ネットワークの構築のため、登録者の拡大、台帳並びにネットワーク表を整備又は更新を行う。

<社会福祉協議会>

事業推進のため、災害時要支援者ネットワーク事業の実施方法助言及び情報提供を行う。

7. 災害時要支援者台帳の保管者

- 1) 出雲市
- 2) 地区災害対策本部(コミュニティセンター内)
- 3) 民生委員児童委員

※民生委員が調査把握し、更新された情報(台帳)を、それぞれ1と2に連絡し、台帳を更新していく
--

8.用語の定義

災害とは、自然現象によるものとし、概ね次のものとする。

(水害、台風、土砂崩れ、地震、雪害、津波など)

災害時要支援者とは、概ね次のものをいう。

- ① 身体障害や加齢により自力避難が困難な者
- ② 疾病や障害などにより状況判断が困難な者及びや乳幼児、児童生徒
- ③ 一時的な疾病や怪我その他の理由で自力移動が困難な者
- ④ 一時的滞在の外国籍の者

9. ネットワーク事業要支援者

第一次要支援者＝独居高齢者・高齢者のみの世帯、重度障害者(身体・知的・精神)

第二次要支援者＝上記以外の要介護高齢者及び昼間独居高齢者、中度、軽度障害者

第三次要支援者＝その他の高齢者で登録を希望する者、並びに幼児、児童、妊婦、外国人など災害に何らかの支援が必要と考えられる者

ただし、事業のスタートとして第一次支援者を優先して実施する。

10. 事業の実施方法と役割

災害において避難時等「ひとりも見逃さない」ことを趣旨として、要支援者及び支援者会員を登録(台帳への搭載)することにより支援ネットワークを構築することを目的とする。

<災害時要支援者ネットワーク事業台帳>

別添①の様式の台帳を作成し、手上げ方式にて登録を希望した者を搭載する。

なお、登録者が死亡等で、登録からはずれる場合は、別添②の登録抹消届を提出する。

<要支援者会員>

災害時において、支援を要望する者(申請書及び同意書の提出者)

<支援者会員>

「仮」要支援者会員」に対して、近所に住み災害時何らかの支援を素早く出来る者

<民生委員児童委員＝仮)包括支援者>

【登録まで】

「要支援者会員」「支援者会員」の連絡・調整を行い、災害時にスムーズな支援が可能になるように、包括的な支援者として役割を行う。

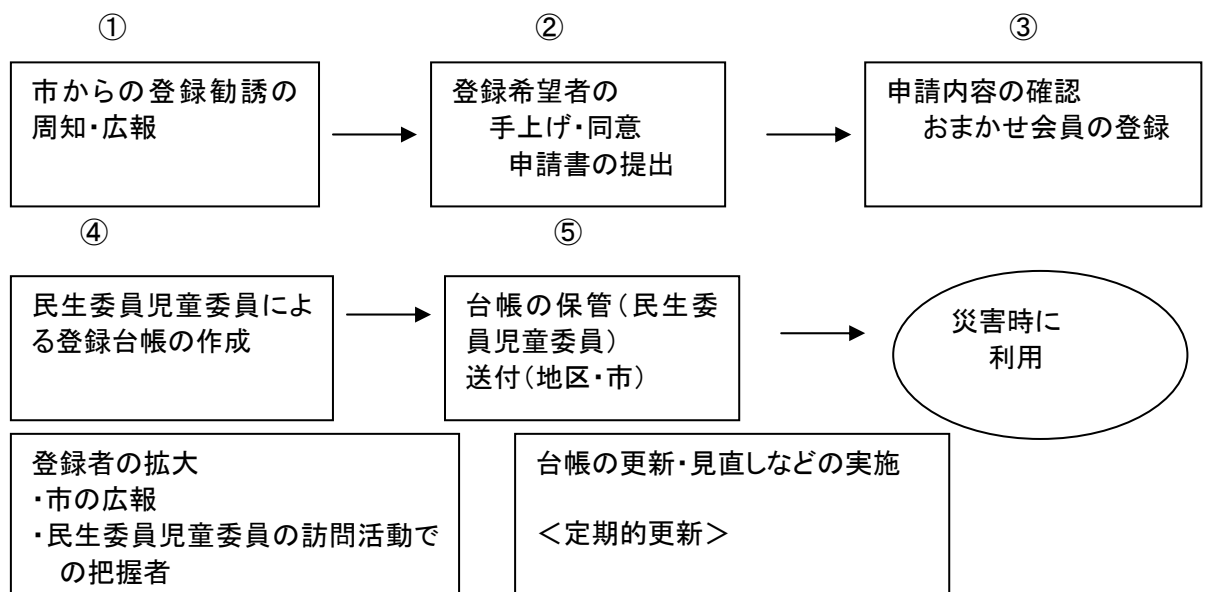
【災害時】

地区の災害対策本部と連絡し、避難者について台帳で確認する。

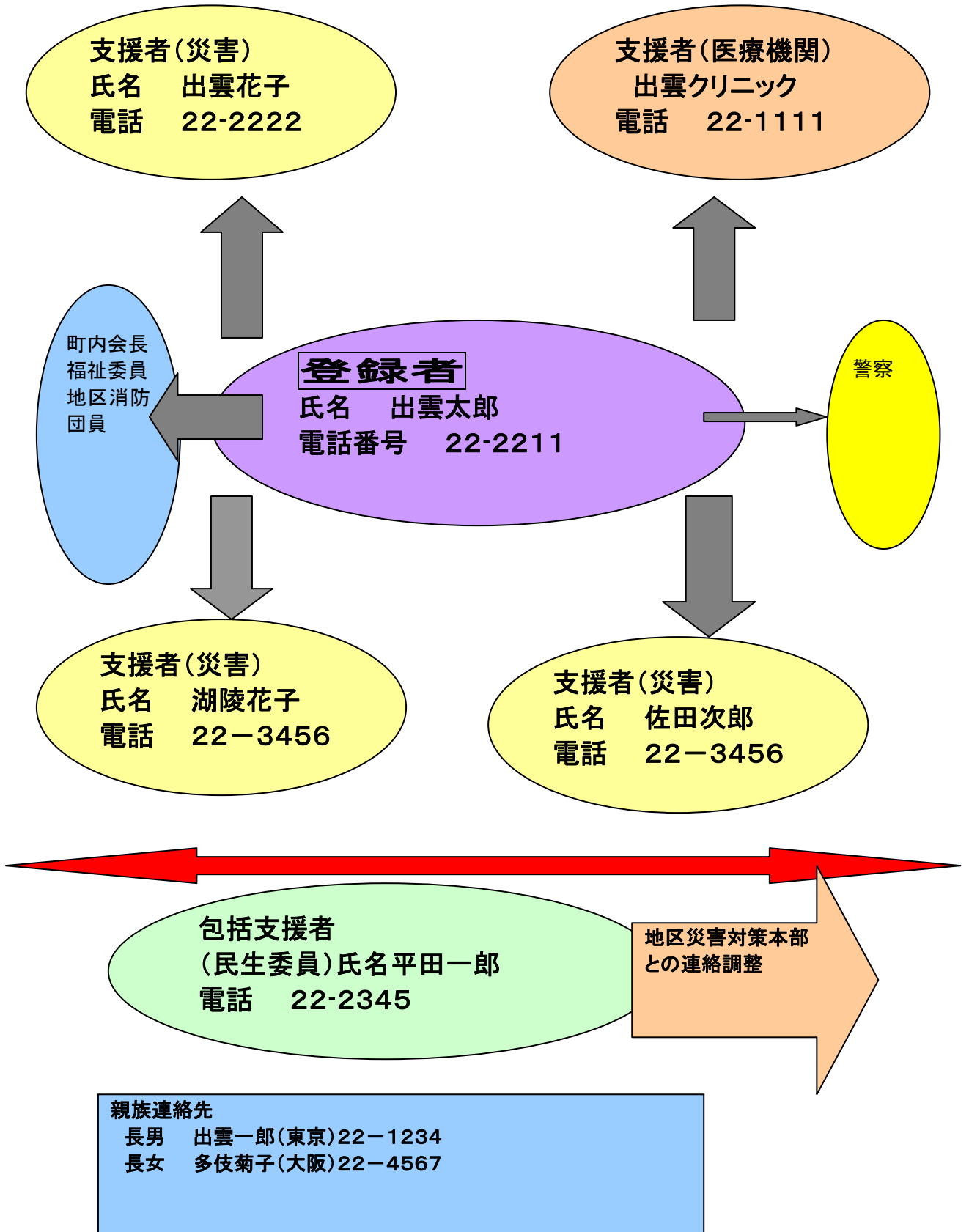
【台帳の更新】

民生委員児童委員の通常活動により把握される内容及び定時での更新を行う。

<事業・作業の流れ図>



登録者用 支援ネットワーク表



支援者用 支援ネットワーク表

災害が発生し、避難が必要になりましたら支援をお願いします。
まず、電話で連絡をお願いします。

あなたが支援を行う人たちです

支援相手(高齢者・障害者)

氏名 出雲太郎 (難聴者です)
妻)花子 (目が不自由です)
電話 22-2211

親族連絡先

長男 出雲一郎(東京)03-224-1234
長女 多伎菊子(大阪)07-223-4567

※ 登録者から困りごと相談や異変がありましたら下記に連絡ください。

支援者(医療機関) 出雲クリニック(内科)(泌尿器)
電話 22-1111

支援者(民生委員) 氏名 平田一郎
電話 22-2345

その他支援者

出雲市災害時要支援者ネットワーク事業登録申請書

出雲市災害時要支援者ネットワーク事業に登録するため、下記のとおり申請します。

平成 年 月 日

世帯状況

登録No.

地区 —

住所		連絡先	
要支援者及び同居家族氏名	生 年 月 日	性 別	災害避難時特に注意してほしいこと、知っておいてほしいこと
要支援者名	M・T・S・H 年 月 日		
	M・T・S・H 年 月 日		
	M・T・S・H 年 月 日		

緊急時連絡先(親族等の連絡先)

氏 名	住所	連絡先・電話	備考

災害時支援依頼希望者<緊急支援となりますので、近所の方が望ましいと考えられます。>

氏 名	住所	連絡先・電話	備考

その他、災害避難時に特に伝えておきたいことがあれば記入ください。

同意書

災害時にそなえて、災害情報取得及び避難のため私及び私の世帯の情報(申請内容)が、出雲市及び地区災害対策本部並びに災害時支援者に提供されることに同意します。

平成 18 年 月 日

住 所

氏 名

印

災害時要支援者ネットワーク事業台帳(民生委員児童委員用)

チェック1	チェック2	チェック3

世帯状況 訪問日 平成 年 月 日 登録No. 地区—

住 所		電 話	
要支援者及び同居家族氏名		生 年 月 日	身 体 状 況 な ど
要支援者	性別()	M・T・S・H 年 月 日	
	性別()	M・T・S・H 年 月 日	
	性別()	M・T・S・H 年 月 日	

緊急時連絡先(親族等の連絡先)

氏 名	住 所	連絡先・電話	備 考
性別()		電 話 不在時	
性別()		電 話 不在時	

災害時支援者

氏 名	住 所	連絡先・電話	備 考
性別()			
性別()			
性別()			

民生委員・児童委員活動記録

記入者名:

要支援者氏名		かかりつけ医	病院・医院名 医師名 連絡先
生活情報	A ひとりで避難が	<input type="checkbox"/> 可能	<input type="checkbox"/> 不安あり(介助必要・介助いらない) <input type="checkbox"/> 不可能
	B 歩行	<input type="checkbox"/> 自分で歩行できる	<input type="checkbox"/> 車椅子を使用 <input type="checkbox"/> 杖を使用 <input type="checkbox"/> 歩行困難
	C 視力	<input type="checkbox"/> 生活に支障はない	<input type="checkbox"/> ほとんど見えない <input type="checkbox"/> 見えない
	D 聴力	<input type="checkbox"/> 生活に支障はない	<input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない <input type="checkbox"/> 聞こえない
日中の居場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 施設 (事業所名 サービス名 利用頻度 月・週 日 曜日) (事業所名 サービス名 利用頻度 月・週 日 曜日)		
要支援者氏名		かかりつけ医	病院・医院名 医師名 連絡先
生活情報	A ひとりで避難が	<input type="checkbox"/> 可能	<input type="checkbox"/> 不安あり(介助必要・介助いらない) <input type="checkbox"/> 不可能
	B 歩行	<input type="checkbox"/> 自分で歩行できる	<input type="checkbox"/> 車椅子を使用 <input type="checkbox"/> 杖を使用 <input type="checkbox"/> 歩行困難
	C 視力	<input type="checkbox"/> 生活に支障はない	<input type="checkbox"/> ほとんど見えない <input type="checkbox"/> 見えない
	D 聴力	<input type="checkbox"/> 生活に支障はない	<input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない <input type="checkbox"/> 聞こえない
日中の居場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 施設 (事業所名 サービス名 利用頻度 月・週 日 曜日) (事業所名 サービス名 利用頻度 月・週 日 曜日)		

災害時要支援者ネットワーク事業台帳(出雲市用)

チェック1	チェック2	チェック3

世帯状況 訪問日 平成 年 月 日 登録No. 地区—

住 所		電 話	
要支援者及び同居家族氏名		生 年 月 日	身 体 状 況 な ど
要支援者	性別()	M・T・S・H 年 月 日	
	性別()	M・T・S・H 年 月 日	
	性別()	M・T・S・H 年 月 日	

緊急時連絡先(親族等の連絡先)

氏名	住所	連絡先・電話	備考
性別()		電 話	
		不在時	
性別()		電 話	
		不在時	

災害時支援者

氏名	住所	連絡先・電話	備考
性別()			
性別()			
性別()			

その他、災害時避難支援上の注意点

災害時要支援者ネットワーク事業台帳(地区対策本部用)

チェック1	チェック2	チェック3

世帯状況 訪問日 平成 年 月 日 登録No. 地区—

住 所		電 話	
要支援者及び同居家族氏名		生 年 月 日	身 体 状 況 な ど
要支援者	性別()	M・T・S・H 年 月 日	
	性別()	M・T・S・H 年 月 日	
	性別()	M・T・S・H 年 月 日	

緊急時連絡先(親族等の連絡先)

氏名	住所	連絡先・電話	備考
性別()		電 話	
		不在時	
性別()		電 話	
		不在時	

災害時支援者

氏名	住所	連絡先・電話	備考
性別()			
性別()			
性別()			

その他、災害時避難支援上の注意点

