

防 第 282 号  
平成30年10月29日

介護支援専門員連絡協議会 会員様

大牟田市都市整備部防災対策室長

### 「災害時要配慮者名簿」提供に関する同意の確認について（お願い）

大牟田市では、災害発生時などに、自分で避難することが困難で、特に支援を要する人を把握するため、大牟田市災害時要配慮者名簿（以下「名簿」といいます。）を作成しています。この名簿を、平時から民生委員・児童委員、消防団、警察署などの避難支援等関係者に提供するため、名簿掲載者本人の同意を確認する必要があります。

市防災対策室では、別紙「大牟田市災害時要配慮者名簿」提供に関する同意書（以下、「同意書」といいます。）を下記の「同意書の発送対象者」に郵送し、同意の意思確認を行っているところです。

介護支援専門員の皆様には、下記①～④の要件に該当される利用者様に、郵便物が届いているかお声かけいただき、市防災対策室への返信を促していただきますよう、ご協力をお願いいたします。

なお、名簿は、大規模災害時に備えて、安否確認等の支援に活用するものです。

#### 1. 同意書の発送対象者

平成30年10月15日時点で、在宅者であって、下記の要件に該当している方

- ① 要介護認定3・4・5を受けている方
- ② 身体障害者手帳1級・2級を所持している方
- ③ 療育手帳Aを所持している方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳1級を所持している方

#### 2. 発送する同意書について（別紙）

##### (1) 「黄色」の同意書

今年度新たに、上記要件のいずれかに該当する方

##### (2) 「緑色」の同意書

昨年度12月までに該当された方で、同意の確認が取れていない方

（2度目の郵送になります。）

#### 【お問い合わせ】

大牟田市都市整備部防災対策室 藤田・本田

電話：0944-41-2894

FAX：0944-41-2893

メール：e-bousaits01@city.omuta.fukuoka.jp

別紙及び本状の内容をよくお読みになった上で記入してください。  
記入後は、同封の返信用封筒に入れ、ポストに投函してください。切手は不要です。

## 「大牟田市災害時要配慮者名簿」提供に関する同意書

大牟田市長 様

1、私は、災害発生時に避難行動等の支援を、

- 希望します → 2、同意確認へ進んでください  
 希望しません（避難の支援は不要です）→ 終了です（下記の署名をお願いします）  
 ※いずれかの□にチェック（レ）をつけてください。  
 ※支援が必要になったら『大牟田市役所 防災対策室』へ連絡してください。

2、私は、別紙「大牟田市災害時要配慮者名簿の同意確認について」をよく読み、趣旨を理解した上で、氏名、生年月日、年齢、性別、住所、該当する名簿掲載の要件及び個別避難支援計画書に記載した事項を、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。

※いずれかの□にチェック（レ）をつけてください

平成 年 月 日

氏名（自署）\_\_\_\_\_

※本人が自署出来ない場合や未成年の場合に代理人が署名してください。

（代理署名 \_\_\_\_\_ 本人との関係 \_\_\_\_\_ ）

### 【ご注意】

- ※ 災害発生時において、避難の支援などが必ずなさ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。
- ※ 不同意の場合でも、災害発生時には、災害対策基本法に基づき、「大牟田市災害時要配慮者名簿」を避難支援等関係者に提供し、避難誘導や安否確認等に使用します。
- ※ 同意書で選択された項目は、申し出があれば変更可能です。
- ※ 裏面は、上の欄2で「同意」された方のみ記入してください。

※「同意」された方のみ記入してください。

裏

## 災害時要配慮者の個別避難支援計画書

災害発生時における避難支援等に役立てるため、下記事項について、可能な範囲で記入してください。

氏名			住 所		
生年月日 明治・大正 昭和・平成	年 月 日	連絡先	自宅電話番号：		
			携帯電話番号：		
			FAX番号：		
性 別	男 性 / 女 性		血 液 型	A型 / B型 / AB型 / O型	
同居している 家族等の有無	あり / なし		普段服用 している薬	あり( ) / なし ※記入例：「高血圧の薬」など	
通院している 医療機関の名称					
利用している介護・障害 支援サービスおよびその 事業所の名称					

ご自身の状況について、あてはまるものすべて選択してください。(□にチェックを付けてください。)

- 立つことや歩行ができない  
物が見えない、見えにくい  
音が聞こえない、聞き取りにくい
- その他

緊急時の 連絡先	ふりがな	(続柄)	連絡先	住所
	氏名			電話番号(自宅・携帯)
避難支援者 の 情 報	ふりがな	(続柄)	連絡先	住所
	氏名			電話番号(自宅・携帯)
避難する際 の 避 難 先	【最初に避難する場所】 (公民館や親戚宅など)		【最終の避難場所】 (指定避難所など)	
特記事項				

別紙及び本状の内容をよくお読みになった上で記入してください。  
記入後は、同封の返信用封筒に入れ、ポストに投函してください。切手は不要です。

## 「大牟田市災害時要配慮者名簿」提供に関する同意書

大牟田市長 様

1、私は、災害発生時に避難行動等の支援を、

- 希望します → 2、同意確認へ進んでください  
 希望しません（避難の支援は不要です）→ 終了です（下記の署名をお願いします）  
 ※いずれかの□にチェック（レ）をつけてください。  
 ※支援が必要になったら『大牟田市役所 防災対策室』へ連絡してください。

2、私は、別紙「大牟田市災害時要配慮者名簿の同意確認について」をよく読み、趣旨を理解した上で、氏名、生年月日、年齢、性別、住所、該当する名簿掲載の要件及び個別避難支援計画書に記載した事項を、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。

※いずれかの□にチェック（レ）をつけてください

平成 年 月 日

氏名（自署）\_\_\_\_\_

※本人が自署出来ない場合や未成年の場合に代理人が署名してください。

（代理署名 \_\_\_\_\_ 本人との関係 \_\_\_\_\_ ）

### 【ご注意】

- ※ 災害発生時において、避難の支援などが必ずなさ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。
- ※ 不同意の場合でも、災害発生時には、災害対策基本法に基づき、「大牟田市災害時要配慮者名簿」を避難支援等関係者に提供し、避難誘導や安否確認等に使用します。
- ※ 同意書で選択された項目は、申し出があれば変更可能です。
- ※ 裏面は、上の欄2で「同意」された方のみ記入してください。

※「同意」された方のみ記入してください。

裏

## 災害時要配慮者の個別避難支援計画書

災害発生時における避難支援等に役立てるため、下記事項について、可能な範囲で記入してください。

氏名			住所	
生年月日 明治・大正 昭和・平成	年 月 日	連絡先	自宅電話番号： 携帯電話番号： FAX番号：	
性別	男性 / 女性	血液型	A型 / B型 / AB型 / O型	
同居している 家族等の有無	あり / なし	普段服用 している薬	あり( ) / なし ※記入例：「高血圧の薬」など	
通院している 医療機関の名称				
利用している介護・障害 支援サービスおよびその 事業所の名称				

ご自身の状況について、あてはまるものすべて選択してください。(□にチェックを付けてください。)

- 立つことや歩行ができない  
物が見えない、見えにくい  
音が聞こえない、聞き取りにくい
- その他

緊急時の 連絡先	ふりがな ----- 氏名 (続柄)	連絡先	住所 電話番号(自宅・携帯)
避難支援者 の情報	ふりがな ----- 氏名 (続柄)	連絡先	住所 電話番号(自宅・携帯)
避難する際 の避難先	【最初に避難する場所】 (公民館や親戚宅など)	【最終の避難場所】 (指定避難所など)	
特記事項			

平成30年10月

各 位

大牟田市長

### 「大牟田市災害時要配慮者名簿」の提供に関する同意確認について

大牟田市では、災害対策基本法に基づき、災害発生時などに、自分で避難することが困難で、特に支援を要する人を把握するため、大牟田市災害時要配慮者名簿（以下「名簿」という。）を作成しました。

あなたは、平成30年10月15日現在において、別紙のいずれかの要件に該当していることから、あなたの氏名等を、今回作成した名簿に掲載しています。

さらに、災害発生時における円滑な避難支援等に結びつけるため、あなたの同意の上で、平常時から、名簿を消防団や民生委員などの「避難支援等関係者」に提供することにしています。

つきましては、災害発生時に避難行動支援を希望するかの確認および、平常時から「名簿」提供について同意の有無を確認いたしますので、同封の「大牟田市災害時要配慮者名簿提供の同意確認について」をよくお読みになり、「大牟田市災害時要配慮者名簿」提供に関する同意書に必要事項を記入してください。

同意書への記入後は、お手数ですが、平成31年1月31日までに、同封の返信用封筒にて市役所（防災対策室）あてにご返送いただきますようお願いします。なお、ご自身での記入が難しく代筆をご希望の方は、防災対策室までご連絡ください。

#### 【問い合わせ先】

大牟田市 都市整備部 防災対策室

電 話：0944-41-2894

FAX：0944-41-2893

E-mail：e-bousaits01@city.omuta.fukuoka.jp

# 大牟田市災害時要配慮者名簿提供の同意確認について

大牟田市防災対策室

## 「大牟田市災害時要配慮者名簿」を作成しました

大牟田市では、災害対策基本法に基づき、災害が発生した場合、又は発生するおそれがある場合に、自分で避難することが困難で、避難する際の声掛けや避難誘導など、特に支援（お手伝い）が必要な人を掲載した、「大牟田市災害時要配慮者名簿」（以下「名簿」という。）を作成しました。

### 【名簿掲載事項】

氏名・生年月日・年齢・性別・住所・電話番号・該当する下記の要件

## 「名簿」には、次の要件に該当され、支援が必要な方が掲載されています

在宅者のうち、

- ① 要介護認定 3・4・5 を受けている方
- ② 身体障害者手帳 1 級・2 級を所持している方
- ③ 療育手帳 A を所持している方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級を所持している方
- ⑤ 上記の①～④に準ずる身体状態で、一人での避難に大きな心配がある方

※同意書に避難行動等の支援を「希望しません」と選択した方は、名簿から削除されます。

## 「名簿」の提供について（同意の確認）

大牟田市では、災害発生時における円滑な避難支援等に役立てるため、平常時から、「名簿」を下記の「避難支援等関係者」へ提供し、災害時における避難支援に備えます。

ただし、「名簿」を平常時から提供できるのは、同封の『「災害時要配慮者名簿」提供に関する同意書』によって同意された方についてのみとなります。

### 「避難支援等関係者」（「名簿」を提供する関係者・関係団体）

- |              |         |            |
|--------------|---------|------------|
| ①大牟田市消防団     | ②大牟田警察署 | ③民生委員・児童委員 |
| ④大牟田市社会福祉協議会 | ⑤自主防災組織 |            |

※ 「名簿」の提供に同意しない場合は、避難支援等関係者への平常時からの提供は行いません。ただし、同意しない場合でも、災害発生時においては、災害対策基本法に基づいて「名簿」を避難支援等関係者に提供し、避難誘導や安否確認等に使用します。

※ 「名簿」は適正に管理し、目的以外に使用することはありません。

裏面に続きます↓

## 提供に 同意した場合

平常時から避難支援等関係者に「名簿」を提供し、災害発生時における支援に備えます。災害発生時には、この「名簿」を活用し、安否確認や避難誘導などを行います。



支援が必要な人

同 意



平常時から提供



避難支援等関係者

(大牟田市消防団、大牟田警察署、  
大牟田市社会福祉協議会、  
民生委員・児童委員、自主防災組織)

【災害発生時】：安否確認や避難誘導など

【平 常 時】：災害時要配慮者の把握や個別避難支援計画の作成など

## 提供に 同意しない場合

災害発生時にのみ、避難支援等関係者に「名簿」を提供し、安否確認や避難誘導などに活用します。



支援が必要な人

不同意



災害時にのみ提供



避難支援等関係者

(大牟田市消防団、大牟田警察署、  
大牟田市社会福祉協議会、  
民生委員・児童委員、自主防災組織)

【災害発生時】：安否確認や避難誘導など

【平 常 時】：「名簿」を提供できないため、事前に支援に備えることが困難になります

## ご注意

「名簿」は、行政からの支援を優先的に受けるためのものではありません。  
また、名簿の提供に同意した場合でも、必ず支援を受けられるとは限りません。

日頃から自分自身でも災害への備えをしてください。積極的に地域の人とのつながりを持ち、災害発時にも助けあえる関係づくりに努めてください。

### 問い合わせ先

大牟田市 都市整備部 防災対策室

電 話：0944-41-2894

FAX：0944-41-2893

E-mail : e-bousaits01@city.omuta.fukuoka.jp