

智頭町災害時要援護者支援制度実施要綱

(平成24年7月26日智頭町告示第178号)

(目的)

第1条 この要綱は、在宅で居住する障がい者、ひとり暮らしの高齢者等が、災害時等における支援を地域の中で受けられるようにするための制度を整備することにより、これらの者が安全安心に暮らすことができる地域づくりの推進を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において「要援護者」とは、在宅で居住する者のうち次の各号のいずれかに該当するもので、かつ支援を受けるために必要な個人情報を地域支援者に提供することに同意したものをいう。

- (1) ひとり暮らしの高齢者
- (2) 高齢者のみの世帯に属する者
- (3) 介護保険で要介護の認定を受けている者
- (4) 障害者手帳(身体・療育・精神)の交付を受けている者
- (5) 前各号のほか、災害時に避難情報の入手、判断又は避難行動を自らが行うことが困難な者で、本人が希望する者(日中において独居の高齢者、日本語が不慣れな外国人等)

2 この要綱において「地域支援者」とは、自治会役員(自主防災組織を含む。)、智頭町民生児童委員協議会、智頭町消防団、八頭消防署智頭出張所、智頭警察署、智頭町社会福祉協議会へ要援護者が自らの個人情報の提供について同意したものをいう。

3 この要綱において「支援」とは、前号に規定する地域支援者が第1項に規定する要援護者に対して行う活動で、次に掲げるものをいう。

- (1) 災害時における避難情報の提供、避難誘導、救出活動、安否確認等
- (2) 前号の活動を容易にするために日常生活において行う声かけ、相談等

(登録の手続き)

第3条 災害時において避難情報の提供や避難援助を受けようとする要援護者は、災害時要援護者登録申請書(以下「申請書」という。様式第1号)を町長に提出するものとする。

2 町長は、民生児童委員、自治会役員、介護支援専門員等の協力を得て、要援護者の把握及び登録のために必要な調査を行うものとする。

3 町長は、提出された申請書を基に、災害時要援護者登録台帳(以下「登録台帳」という。様式第2号)を整備する。

(申請書及び登録台帳の保管)

第4条 申請書及び登録台帳は町長が保管し、登録台帳の副本を地域支援者が保管するものとする。

(地域支援者の義務)

第5条 地域支援者は、支援以外の目的で登録台帳を使用してはならない。

2 地域支援者は、登録台帳に記載された個人情報及び支援上知り得た個人の秘密を漏

らしてはならないものとし、支援をする役割を離れた後も同様とする。

3 地域支援者は、登録台帳を厳重に保管するとともに、その内容が支援に関係しない者に知られないよう適切に管理しなければならない。

4 地域支援者は、登録台帳を紛失したときは、速やかに町長に報告しなければならない。

(登録事項の変更)

第6条 要援護者及び地域支援者は、登録台帳に記載された事項に変更が生じたときは、災害時要援護者登録事項変更届(様式第3号)により町長に届け出るものとする。

2 町長は、前項の届出を受けたときは、速やかに登録台帳を整理するとともに、当該地域支援者に連絡するものとする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年10月1日から施行する。

様式第2号(第3条第3項関係)

災害時要援護者登録台帳

NO	行政区	フリガナ 氏名	性 別	生年月日 年齢	住所 連絡先(電話)	緊急時の連絡先	
						氏名	連絡先(電話番号)
						①	
						②	
						①	
						②	

様式第3号(第6条関係)

災害時要援護者登録事項変更届

平成 年 月 日

智頭町長 様

先に申請した災害時要援護者登録申請書について、下記事項に変更・追加がありましたので届け出ます。

本人氏名 ⑩
 代理人住所 氏名 ⑩ (続柄:)

※ 代理人記入の場合は、親族の方がお願いします。

1. 災害時要援護者登録から削除します。					
2. 登録事項の変更・追加します。(下記に記入してください。)					
住所・電話番号	智頭町		電話番号 0858(<input type="text"/>)		
フリガナ 本人氏名	<input type="text"/>	性別 男・女	世帯主名 <input type="text"/>	家族構成(本人を含む) 人 <input type="text"/>	
掛かり付け医療 機関	日常的に必要として いる薬、医療器具等		<input type="text"/>		
災害時に地域の 支援を必要とする 理由(該当項目 全てに○を付 けてください。)	①ひとり暮らしの高齢の者 ②高齢者のみの世帯に属する者 ③介護保険で要介護の認定を受けている者 ④障害者手帳(身体・療育・精神)の交付を受けている者		⑤前各号のほか、災害時に避難情報の入手、判断又は避難行動を自らが行うことが困難な者で、本人が希望する者(日中において独居の高齢者、日本語が不慣れな外国人等)		
特記事項 ※災害時の避難 支援を円滑にする ため特記事項 があれば記入し てください。	例: 必要な保健・福祉・医療サービス、使用している介護機器(車いす・補聴器等)、医療機器(人工呼吸器、酸素濃縮器、吸引器)など				
緊急時の連絡先	①	住所	氏名	本人との続柄	電話番号
	②	住所	氏名		
地域支援者(近 隣者等) ※地域支援者の 了解の上、でき るだけ記入して ください。	①	住所	氏名	電話番号	
	②	住所	氏名	電話番号	
	③	住所	氏名	電話番号	