

わたしの避難準備シートその1（災害時の避難情報）

平常時の外部への情報提供 ☐ 同意する ☐ 同意しない		作成日： 令和 ● 年 ● 月 ● 日										
フリガナ		生年月日		年		月		日		電話		
氏名		年齢		歳		性別		☐ 男 ☐ 女		FAX		
住所												
医療的ケア		☐ なし ☐ あり ありの場合 病名（ ☐ 透析 ☐ 人工呼吸器 ☐ たん吸引 ☐ 経管栄養 ☐ ストーマ装具										
周辺の ハザード マップ の状況		☐ 洪水 （氾濫流、河川浸食等）		☐ 浸水想定		☐ 0.5m 未満（床下浸水相当）		☐ 0.5m 以上～3m 未満（2階床下浸水）		☐ 3m 以上～5m 未満 ☐ 5m 以上～10m 未満 ☐ 10m 以上		
		☐ 土砂災害（がけ崩れ）※土砂災害警戒区域に該当				☐ 内水氾濫 【浸水の深さ： 】						
風水害	避難場所候補		名称									
			住所									
	避難方法 避難経路		警戒レベル1 （早期注意情報）									
			警戒レベル2 （大雨・洪水注意報）									
			警戒レベル3/警戒レベル4 （高齢者等避難）/（避難指示）									
地震	避難場所候補		名称									
			住所									
	避難方法 避難経路											
避難支援者		氏名	住所				本人との関係					
			電話				平常時の外部への情報提供		☐ 同意する ☐ 同意しない			
		氏名	住所				本人との関係					
			電話				平常時の外部への情報提供		☐ 同意する ☐ 同意しない			
		支援内容		☐ 情報伝達 ☐ 安否確認 ☐ 避難準備 ☐ 避難付き添い ☐ その他（ ）								
避難場所までの移動		☐ 徒歩 ☐ 道具が必要（ ☐ 車いす ☐ つえ ☐ その他【 】）										
		☐ 介助が必要（ ☐ 体を支える ☐ 見守り ☐ その他【 】）										
		移動に使用できる車の有無 ☐ あり 運転手（ ） ☐ なし										
作成支援者		氏名		所属事業所・団体名								
		電話		FAX		E-mail						

わたしの避難準備シートその2（わたしの情報）

作成日： 令和 年 月 日

障害者手帳	☐ なし ☒ あり 身体（ ）級 精神（ ）級 療育（ ）級				障害 支援区分			
介護保険	☐ なし ☐ あり 要支援（ ）級 要介護（ ）級				指定難病 医療受給者証	☐ なし ☐ あり		
福祉 サービスの 利用状況	事業所名		サービスの種類		利用の曜日	事業所の連絡先		
かかりつけの 医療機関	名称			担当医			電話	
	名称			担当医			電話	
	名称			担当医			電話	
主な病気								
くすり								
使用中の 医療機器								
日常生活面の 配慮事項	食事				移動			
	トイレ				会話			
	着脱				危険 判断			
	入浴				見守り			
	その他							
在宅時に主に 過ごす部屋	日中				夜間			
居住建物			階数			構造		
居住階数				生活形態	☐ 単身 ☐ 家族と同居 ☐ その他（ ）			
緊急時の 連絡先	氏名	住所				家族構成図		
		電話		続柄				
	氏名	住所						
		電話		続柄				
	氏名	住所						
		電話		続柄				

★このシートその2はフェイスシート等の写しの添付により、内容が重複する記載の省略をすることができます。

記載例

わたしの避難準備シートその1（災害時の避難情報）

平常時の外部への情報提供 ☒ 同意する ☐ 同意しない		作成日： 令和 ● 年 ● 月 ● 日					
フリガナ	サッポロ タロウ	生年月日	昭和●● 年 ● 月 ● 日				
氏名	札幌 太郎	年齢	38 歳				
性別	☒ 男 ☐ 女	FAX	011-●●●●-●●●●				
住所	札幌市●●区●条西●丁目●●						
医療的ケア	☐ なし ☐ あり ありの場合 病名（ ☐ 透析 ☐ 人工呼吸器 ☐ たん吸引 ☐ 経管栄養 ☐ ストーマ装具						
周辺のハザードマップの状況	洪水 ☒ （氾濫流、河川浸食等） ☐ 浸水想定 ☐ 0.5m 未満（床下浸水相当） ☒ 0.5m 以上～3m 未満（2階床下浸水） ☐ 3m 以上～5m 未満 ☐ 5m 以上～10m 未満 ☐ 10m 以上 ☒ 土砂災害（かけ崩れ）※土砂災害警戒区域に該当 ☒ 内水氾濫【浸水の深さ： 0.3～0.5 床下浸水】						
風水害	避難場所候補	名称	中央小学校				
		住所					
	警戒レベル1（早期注意情報）	避難支援者と連絡をとりながら自宅で待機。テレビや札幌市HPなどから気象情報に注意。					
	警戒レベル2（大雨・洪水注意報）	避難時の持ち物を準備し、避難経路を確認。					
	避難方法 避難経路	警戒レベル3/警戒レベル4（高齢者等避難）/（避難指示） 避難所の開設状況を「さっぽろ防災ポータルHP」や「さっぽろ防災アプリ『そなえ』」から確認し避難を開始。 ・避難には付添いが必要なため、同居の父母と一緒に避難。 ・父母の支援が難しい場合は、日ごろから面識のある、近隣の北海さんと一緒に、中央小学校に避難。 ・避難所では周囲の環境から落ち着かなくなり大声を出すこともあるため「福祉避難スペース」の利用希望を避難所の受付で伝える。 ・週3日（月水金）は通所をしているため、通所先で災害が発生した場合は、父母と連絡を取りあい安否確認。通所先でそのまま避難するが、難しい場合には、父が車で迎えに行く。					
地震	避難場所候補	名称	中央中学校				
	避難方法 避難経路	住所 札幌市●●区●条西●丁目●● ・避難には付添いが必要なため、同居の父か母と一緒に避難。 ・父母の支援が難しい場合は、日ごろから面識のある、近隣の北海さんと一緒に、中学校に避難。 ・避難所では周囲の環境から落ち着かなくなり大声を出すこともあるため「福祉避難スペース」の利用希望を避難所の受付で伝える。					
避難支援者	氏名	札幌 一郎	住所	札幌市●●区●条西●丁目●●	本人との関係	父	
		電話	090-●●●●●-●●●●	平常時の外部への情報提供	☒ 同意する ☐ 同意しない		
	氏名	北海 三郎	住所	札幌市●●区●条西●丁目●●	本人との関係	近隣の方	
		電話	090-●●●●●-●●●●	平常時の外部への情報提供	☒ 同意する ☐ 同意しない		
支援内容		☒ 情報伝達 ☒ 安否確認 ☒ 避難準備 ☒ 避難付き添い ☐ その他（ ）					
避難場所までの移動		☒ 徒歩 ☐ 道具が必要（ ☐ 車いす ☐ つえ ☐ その他【 】 ） ☒ 介助が必要（ ☐ 体を支える ☒ 見守り ☐ その他【 】 ） 移動に使用できる車の有無 ☒ あり 運転手（ 父 ） ☐ なし					
作成支援者	氏名	福祉 太郎	所属事業所・団体名	相談支援事業所●●●●			
	電話	011-●●●●●-●●●●	FAX	011-●●●●●-●●●●	E-mail	●●●●●@●●●●●.jp	

記載例

わたしの避難準備シートその2（わたしの情報）

作成日：令和 〇 年 〇 月 〇 日

障害者手帳	☐ なし ☒ あり 身体 () 級 精神 () 級 療育 (A)				障害 支援区分	4
介護保険	☒ なし ☐ あり 要支援 () 級 要介護 () 級				指定難病 医療受給者証	☒ なし ☐ あり
福祉 サービスの 利用状況	事業所名		サービスの種類	利用の曜日	事業所の連絡先	
	●●生活介護		生活介護	月水金	011-●●●●-●●●●	
	●●ショートステイ		短期入所	不定期	011-●●●●-●●●●	
かかりつけの 医療機関	名称	●●病院	担当医	●● ●●	電話	011-●●●●-●●●●
	名称	●●クリニック	担当医	●● ●●	電話	011-●●●●-●●●●
	名称		担当医		電話	
主な病気	●●病、●●症					
くすり	●●●●、●●●● ※別紙のおくすり手帳の写しの通り					
使用中の 医療機器	●●●●、●●●●					
日常生活面の 配慮事項	食事	かみきれないものを飲み込むことが苦手			移動	手をつなぐなど一部介助が必要
	トイレ	一人でできるが一部介助が必要			会話	伝えたいことがうまく話せないことがある。
	着脱	一人でできるが一部介助が必要			危険 判断	不可
	入浴	一部介助が必要			見守り	見知らぬ場所が苦手なので慣れるまで必要
	その他	困りごとを周囲にうまく伝えられないことがあるので、適切な声掛けが必要 慣れていない場所に行くと落ち着かなくなり、大声を出してしまうことがある。				
在宅時に主に 過ごす部屋	日中	1階のリビング			夜間	2階の寝室
居住建物	戸建て	階数	2階建て	構造	木造	建築年数 約20年
(集合住宅の場合) 居住階数		生活形態	☐ 単身 ☒ 家族と同居 ☐ その他 ()			
緊急時の 連絡先	氏名	札幌 一郎	住所	札幌市●●区●条西●丁目●●		家族構成図
			電話	090-●●●●●-●●●●	続柄	
	氏名	札幌 花子	住所	札幌市●●区●条西●丁目●●		
			電話	090-●●●●●-●●●●	続柄	
	氏名		住所			
			電話		続柄	

★このシートその2はフェイスシート等の写しの添付により、内容が重複する記載の省略をすることができます。

札幌市からのお知らせ

— 災害への備え、できていますか？ —

< 令和6年度 札幌市個別避難計画推進事業 >

札幌市は災害時に特に支援が必要な方の避難支援に取り組みます

「わたしの避難準備シート」 作成 モデル実施のご案内

災害はいつ発生するかわかりません。
最近の気候の変動もふまえ・・・

集中豪雨による土砂災害などの
発生に備え、あなた自身の避難
について一度考えてみましょう！



◆ わたしの避難準備シート（個別避難計画）って何？

災害時の避難に特に支援が必要な方（避難行動要支援者）一人ひとりに合わせて「どこに避難するか」「どんな配慮が必要か」などを記載し確認しておくもので、災害時に円滑に避難できるように作成します。

◆ どんな人が作成の対象なの？

災害発生時や災害が発生する恐れがある場合に、お一人では避難が難しい介護や障がいの程度が重い方で、災害発生の大危険度が高い地域（土砂災害警戒区域など）にお住まいの方が対象です。

◆ どのように作成するの？

札幌市の依頼を受けた、日ごろから担当されているケアマネジャーや相談支援専門員の方にご協力いただき、計画作成をお手伝いします。

「わたしの避難準備シート」作成にあたってのポイントを裏面にまとめています。裏面もぜひご覧ください。

「わたしの避難準備シート」作成のポイント

① お住まいの地域の**災害リスク**を知りましょう！

お住まいの地域が、土砂災害警戒区域に含まれていないか、大雨で河川が氾濫したときの浸水想定などの災害時のリスクを、ハザードマップや「札幌市地図情報サービス（ホームページ）」などで確認しましょう。



② **避難先**を考えましょう！

①で確認したお住まいの地域の災害リスクや心身の状態を考え、ご自身にあった避難先を考えましょう。

< 避難先の例 >

- ・自宅の上階に避難（危険性が低い場合）
- ・親戚や友人、知人の家に避難
- ・家族などと一緒に、もよりの指定緊急避難場所（小学校など）に避難・・・など

札幌市 ハザードマップ

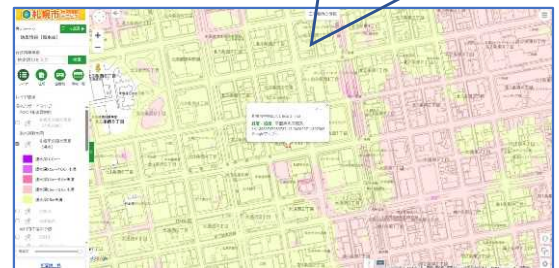
検索



住所を選択するだけでハザード状況や近くの避難所がかんたんに確認できます。

③ **災害時の備え**を考えましょう！

避難するときに必要な支援の内容や配慮してほしいことを考えておきましょう。また、家族や親戚、ご近所のお知り合いなど支援をお願いする方を決めておきましょう。



★①から③をふまえて、あなたの「わたしの避難準備シート」を作りましょう。日ごろから災害が起こった時のことをイメージしておくことがとても大切です。災害時にあわてることなく「よりよい避難」ができるように準備しましょう。

< お問い合わせ先 >

札幌市保健福祉局総務部地域福祉・生活支援課

TEL：011-211-2932

わたしの避難準備シート（個別避難計画）の 作成・個人情報の提供に関する同意書

札幌市長 あて

わたしの避難準備シート（個別避難計画）とは、高齢者や障がいのある方などのうち、災害時に自力で避難することが難しい方（避難行動要支援者）を対象に、災害時に円滑に避難するために、災害時にどのような支援を得て避難行動をとればよいのかということについて、ご本人やご家族の方等が確認しておくために作成・記録するものです。

この同意書は、わたしの避難準備シート（個別避難計画）を作成するかどうかについて意思確認をする書類です。※裏面の留意事項を必ずご確認ください。

私は、以上のことを理解したうえで、

1 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

→ 2へ → 理由選択の上、署名欄へ

「同意しません」を選んだ理由

- ☐ 作成の必要性を感じないため
- ☐ 個人情報の提供に不安があるため
- ☐ 既に個別避難計画を作成済のため
- ☐ その他()

2 計画に記載された情報を平常時から、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

→ 署名欄へ → 署名欄へ

(本人署名)

氏 名 _____

令和 年 月 日

本人が重度の障がい等により同意に関する判断が困難な場合は、法定代理人や同居の親族など、本人の利益を守る観点から実質的に判断できる方が本人署名を記入しても差し支えありません。代理人の方が本人署名を記入した場合は、下記についても記入してください。

(代理人署名)

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 本人との関係 _____

代理人電話番号 _____ - _____

※裏面の留意事項を必ずご確認ください。

留 意 事 項

<個人情報取扱について>

表面の「1」に同意された場合、「2」に同意されない場合においても、わたしの避難計画シート（個別避難計画）の作成に必要な限度において、避難を支援する方の候補となる方や、福祉事業者などの関係機関に、あなたの個人情報を提供することがあります。また、わたしの避難準備シート（個別避難計画）の作成後における、シートに記載された情報の取扱いについては、下記のとおりです。

ア 平常時

避難支援等関係者（札幌市の関係機関や、地域で災害時の避難支援に取り組む町内会や地区社会福祉協議会など）に情報を提供します。

ただし、表面の「2」に同意されない場合、または避難を支援する方たちなどが同意しない場合は提供しません。

イ 災害発生時または発生の恐れがあるとき

避難の支援などの実施に必要な限度で避難を支援する方や福祉事業者などの関係機関に情報を提供します。

<同意した場合の効果について>

わたしの避難準備シート（個別避難計画）の作成や情報提供に同意することにより、災害時に避難の支援を受けられる可能性が高くなりますが、災害時には、避難を支援する方たちなど関係者も自分自身や家族の安全が最優先となりますので、シートにもとづく避難支援が必ず行われることを保証するものではありません。また、避難を支援する方たちなど関係者が法的な責任や義務を負うものではありません。

【同意書についてのお問合せ先】

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目
札幌市役所 保健福祉局 総務部 地域福祉・生活支援課
電話 011-211-2932 F A X 011-218-5180

令和 年 月 日

札 幌 市 長

事業所番号

事業所所在地

事業所名

担当者名

電話番号

わたしの避難準備シート（個別避難計画）作成報告書

「わたしの避難準備シート（個別避難計画）」について、下記のとおり関係書類と合わせて提出します。

記

わたしの避難準備シート（個別避難計画）【写し】	名分
個別避難計画の作成・個人情報の提供に関する同意書【原本】 （作成に不同意であったものも含む）	名分

（作成内訳）

	作成対象者 （氏 名）	住 所	作成者 （氏 名）	備 考
1				
2				
3				
4				
5				

記載例

令和 6 年 ●● 月 ●● 日

札 幌 市 長

事業所番号 ●●●●●●●●●●

事業所所在地 札幌市●●区●条●丁目●-●

事業所名 居宅介護支援事業所
SPケア札幌

担当者名 代表 介護 次郎

電話番号 011-●●●●-●●●●●●

わたしの避難準備シート（個別避難計画）作成報告書

「わたしの避難準備シート（個別避難計画）」について、下記のとおり関係書類と合わせて提出します。

記

わたしの避難準備シート（個別避難計画）【写し】	2名分
個別避難計画の作成・個人情報の提供に関する同意書【原本】 （作成に不同意であったものも含む）	3名分

（作成内訳）

	作成対象者 （氏 名）	住 所	作成支援者 （氏 名）	備 考
1	札幌 三郎	札幌市●●区●条●丁目●-●	介護 次郎	
2	札幌 花子	札幌市●●区●条●丁目●-●	介護 次郎	
3				
4				
5				

口座振替申出書

令和 年 月 日

(あて先) 札幌市長

住所

氏名

わたしの避難準備シート(個別避難計画)作成支援協力報酬に係る振込口座について、
下記のとおり届出いたします。

【口座振込依頼欄】

銀行名	銀行・信用金庫・信用組合 (金融機関コード：)
支店名 (支店コード)	本店・支店・出張所
口座種目	普通 ・ 当座 ・ その他
口座番号	
フリガナ 口座名義人氏名	

記載例（運営法人名義の口座に振り込む場合）

口座振替申出書

令和 6 年 ●● 月 ●● 日

（あて先）札幌市長

住所 札幌市●●区●条●丁目●-●

一般社団法人 ケア札幌グループ

氏名 代表理事 北海 太郎

印

わたしの避難準備シート（個別避難計画）作成支援協力報酬に係る振込口座について、
下記のとおり届出いたします。

運営法人の代表者印（代表取締役、理事長、会長等の表示がある印）の押印をお願いいたします。

【口座振込依頼欄】

銀行名	●●●● 銀行・信用金庫・信用組合 (金融機関コード：)
支店名（支店コード）	●●●● 本店・支店・出張所
口座種目	普通 ・ 当座 ・ その他
口座番号	●●●●●●●●
フリガナ 口座名義人氏名	イッパ ンジャダンホウジンケアサッポログループ ダイヨウリジ ホカイ タウ 一般社団法人ケア札幌グループ 代表理事 北海 太郎

「運営法人名および代表者氏名」名義の口座情報の記載をお願いいたします。
※委任状の提出は不要です。

記載例（運営法人名義以外の口座に振り込む場合）

口座振替申出書

令和 6 年 ●● 月 ●● 日

（あて先）札幌市長

住所 札幌市●●区●条●丁目●-●

居宅介護支援事業所S P ケア札幌

氏名 代表 介護 次郎

印

わたしの避難準備シート（個別避難計画）作成支援協力報酬に係る振込口座について、
下記のとおり届出いたします。

事業所等の代表者印の押印をお願いいたします。

【口座振込依頼欄】

銀行名	●●●● 銀行・信用金庫・信用組合 (金融機関コード：)
支店名（支店コード）	●●●● 本店・支店・出張所
口座種目	普通 ・ 当座 ・ その他
口座番号	●●●●●●●●
フリガナ 口座名義人氏名	キョウカイゴ シエンジギョウシヨエスピーケアサッポロ ターヒョウ カイゴ ジロウ 居宅介護支援事業所S P ケア札幌 代表 介護 次郎

事業所等の名義など振込を希望する口座情報の記載をお願いいたします。

※別紙の「委任状」の提出が必要です。記載例をご参照ください。

委 任 状

令和 年 月 日

(あて先) 札幌市長

委任者 住所

氏名



私は、わたしの避難準備シート（個別避難計画）作成支援協力にかかる報酬の請求及び受領を以下の者に委任します。

受任者 住所

氏名



記載例（運営法人名義以外の口座に振り込む場合）

委 任 状

令和 6 年 ●● 月 ●● 日

（あて先）札幌市長

委任者

住所 札幌市●●区●条●丁目●-●

一般社団法人 ケア札幌グループ

氏名 代表理事 北海 太郎

印

運営法人の住所、法人名、代表者名の記載をお願いいたします。

私は、わたしの避難準備シート（個別避難計画）作成支援協力にかたがたの請求及び受領を以下の者に委任します。

運営法人の代表者印（代表取締役、理事長、会長等の表示がある印）の押印をお願いいたします。

受任者

住所 札幌市●●区●条●丁目●-●

居宅介護支援事業所SPケア札幌

氏名 代表 介護 次郎

印

口座振替申出書に記載した事業所等の住所、事業所等の名称、事業所等の代表者名の記載をお願いいたします。

事業所等の代表者印（口座振替申出書に使用した印と同じ印）の押印をお願いいたします。