



調 査 票



- ・ 調査項目に記入、回答後、**調査票のみ**返信用封筒に入れ、返信してください。
- ・ 調査票は、**全員**返信してください。御協力をお願いします。

個別避難計画の作成のための調査票

この通知は、避難行動支援希望者登録台帳に登録中の方に通知しています。

全ての方が記入ください。

フリガナ	
氏名（対象者）	
生年月日	（ 大正・昭和・平成・令和 ） 年 月 日
住 所	〒 197- 福生市
電話番号	— —
携帯番号	— —
FAX	— —
メールアドレス	

記入者： ☐ 本人による記入

☐ 代理による記入（氏名 ） / 関係（ ）

確 認 事 項

- ① 市では、避難行動支援希望者登録台帳に登録中の方を対象に、災害発生時に自ら避難することが困難な高齢者や障害者等（※「避難行動要支援者」といいます。）が、あらかじめ「どこへ」「だれと」避難するかを定めておく計画となる、個別避難計画の作成を進めています。
- ② 市では、本調査業務を福生市社会福祉協議会に委託しています。調査票に係る個人情報を福生市社会福祉協議会と共有することに同意ください。また、調査票の回答内容について、後日、福生市社会福祉協議会より問い合わせさせていただく場合がありますので、了承ください。

①、② の内容を御理解の上、個別避難計画の作成希望について、該当するものに ☒ をしてください。

※ 自ら避難できる方、家族等の支援により避難ができる方及び長期入院・入所されている方は、個別避難計画作成の必要はありません。

☐ 希望する方 → 引き続き裏面「本人の状況」から回答をお願いします。

☐ 希望しない方 →

☐ 自ら避難できる、 家族等の支援により避難ができる。 ☐ 長期入院・入所している。 （施設名称 ） ☐ その他（ ）	}	調査は終了です。調査票を返信用封筒に入れ返信をお願いします。
--	---	--------------------------------

⇒ 裏面へ

各質問項目の該当するものに☑又は記入をお願いします。



1 本人の状況

認定等状況	☐ 要介護認定を受けている…要介護（ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ） ☐ 障害者手帳を所持している…障害名（ ） ☐ 身体障害者手帳…（ ）級 ☐ 愛の手帳…（ ）度 ☐ 精神障害者保健福祉手帳…（ ）級（有効期限 年 月 日）			
普段の外出	☐ 自力で外出できる ☐ 外出するには介助が必要			
身体の状態 ※複数チェック可	☐ 特になし ☐ 歩行できない・歩行しにくい ☐ 音が聞こえない・聞こえにくい ☐ 物が見えない・見えにくい ☐ 言葉や文字が理解できない ☐ 危険性が判断できない ☐ その他（ ）			
医療機器 医療処置 ※複数チェック可	☐ 特になし ☐ 人工呼吸器 ☐ 酸素吸入器 ☐ 人工肛門 ☐ 人工透析 ☐ インスリン注射 ☐ その他（ ）			
移動する際に 必要なもの ※複数チェック可	☐ 特になし ☐ 杖 ☐ シルバーカー ☐ 車いす ☐ 人手（ ）人くらい ☐ その他（ ）			

2 かかりつけの病院・利用施設等

通院・通所	名称			
	電話	— —		
	主な病名 既往歴		使用薬 服用上の注意	
	名称			
	電話	— —		
	主な病名 既往歴		使用薬 服用上の注意	
デイサービス等 福祉事業者	名称			
	電話	— —		

3 世帯の状況等

世帯状況	☐ ひとり暮らし
	☐ 同居者あり・二世帯住宅 ⇒ ☐ ひとりになることが多い ※災害時の状況把握のための質問です。
同居している方 ※複数チェック可	☐ 配偶者 ☐ 親 ☐ 祖父母 ☐ 子 ☐ 兄弟 ☐ 孫 ☐ 親戚 ☐ その他（ ）
町会・自治会の加入状況	☐ 加入している ☐ 加入していない

4 助けてくれる支援者（安否確認・避難支援していただく方）

- **支援者がいる方** 次の内容を御確認いただき、支援者情報を1～2名記入ください。
- ① 記入した支援者には、記入する旨の同意を得ていること
 - ② 支援者は、法的な責任や義務を負うものではないこと
 - ③ 必ずしも災害時に安否確認や避難の支援が受けられる事が、保障されるものでないこと
 - ④ 個別避難計画の共有（お渡しすること）への同意を得ていること

1 人目		2 人目	
フリガナ		フリガナ	
氏名		氏名	
住所	☐ 本人と同居 ※同居の場合、住所は記入不要です。	住所	☐ 本人と同居 ※同居の場合、住所は記入不要です。
	〒		〒
電話	- -	電話	- -
ご本人との関係	☐ 親族 ☐ 知人 ☐ 町会・自治会関係者 ☐ 介護・福祉サービス事業者 ☐ 民生委員 ☐ 自主防災組織 ☐ その他（ ）	ご本人との関係	☐ 親族 ☐ 知人 ☐ 町会・自治会関係者 ☐ 介護・福祉サービス事業者 ☐ 民生委員 ☐ 自主防災組織 ☐ その他（ ）

- 支援者がいない方 支援者を探すため民生委員や自主防災組織に相談をされていますか。
- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 相談してよい | ☐ 相談したくない |
|---------------------------------|----------------------------------|

⇒ 裏面へ

5 避難する場所

● 震災害時に避難する場所はどこですか。

震災時・指定避難所一覧

☐ 福生第一小学校	☐ 福生第二小学校
☐ 福生第三小学校	☐ 福生第四小学校
☐ 福生第五小学校	☐ 福生第六小学校
☐ 福生第七小学校	☐ 福生第一中学校
☐ 福生第二中学校	☐ 福生第三中学校
☐ 都立福生高等学校	☐ 都立多摩工科高等学校
☐ 中央体育館	☐ 熊川地域体育館
☐ 福生地域体育館	☐ 福東会館
☐ その他（ ）	



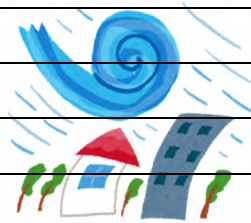
経路図（震災害時）

例：自宅→〇〇公園→福生第七小学校

● 風水災害時に避難する場所はどこですか。

風水害時・指定避難所一覧

☐ 福生第一小学校	☐ 福生第二小学校
☐ 福生第三小学校	☐ 福生第四小学校
☐ 福生第六小学校	☐ 福生第一中学校
☐ 福生第二中学校	☐ 福生地域体育館
☐ 防災食育センター	☐ 都立多摩工科高等学校
☐ 熊川地域体育館	☐ 福東会館
☐ その他（ ）	



経路図（風水災害時）

例：自宅→〇〇公園→福生第一中学校

調査は以上です。御協力ありがとうございました。

【問合せ・調査票に関すること】

福生市社会福祉協議会 総合運営課 総務係
電 話：042-552-2121（代）

【問合せ・制度に関すること】

福生市 福祉保健部 社会福祉課 福祉総務係
電 話：042-551-1522（直通）