

架空の4ケースをもとにした記入例です。

記入例①～④の人物像は、次ページ以降の記入例にそれぞれ対応しています。

## 【記入例① 作成区分:新規】

83歳／男性 要介護4 妻と二人暮らし 赤羽根在住(戸建て)



日常生活は、基本的に介助が必要  
立位保持・歩行は困難で介助式車いすへの移乗は全介助、意思疎通は可能  
同居の妻は高齢、市内に住む長男は協力的

家屋倒壊	耐震性あり	津波	—		
洪水	—	土砂災害	危険区域	高潮	—

## 【記入例② 作成区分:新規】

71歳／女性 要介護3 長女と2人暮らし 富士見町在住(戸建て)



筋力低下あり、移動は歩行器又は介助式車いすを使用  
認知症による記憶力・判断能力の低下あり  
外出時は福祉専門職が同行  
同居の長女は、日中は仕事で平日は不在

家屋倒壊	耐震性あり	津波	0.5m～1.0m		
洪水	—	土砂災害	—	高潮	—

## 【記入例③ 作成区分:新規】

86歳／男性 要介護2 独居 中海岸在住(平屋)



立位保持が困難で、室内は歩行器(自立)、屋外は車いすを使用  
独居で介助者が不在、外出時は介護ヘルパーによる支援又は介護車両の利用あり  
軽度の難聴だが、意思の疎通・会話は可能

家屋倒壊	耐震性なし	津波	0.5m～1.0m		
洪水	—	土砂災害	—	高潮	—

## 【記入例④ 作成区分:更新】

77歳／女性 要介護4 夫と2人暮らし 下町屋在住(集合住宅3階)



【更新前】避難先(鶴嶺中学校)  
認知症のため、支援が必要な状態であったが、歩行器を使用してゆっくり移動可  
【更新後】避難先(自宅)  
転倒し右大腿骨を骨折、その後、認知症も進行  
移動に介助式車いすが必要となったが、同居の夫は高齢で介助が困難

家屋倒壊	耐震性あり	津波	—		
洪水	1.0～3.0m	土砂災害	—	高潮	0.5～1.0m

# 記入例①

## 個別避難計画

作成日 令和 8 年 4 月 1 日  
 区分  新規  更新  軽微な変更

### 【避難に関する情報】

要支援区分		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護 ( 4 ) <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> 区分なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( ) 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( )			
福祉専門職等の所見	避難時に配慮が必要な事項	日常生活は基本的に介助を必要としている状態。 自力での立位・歩行が困難であり、移動は介助式車いすを使用するが、移乗に全介助が必要となる。 複雑な会話は難しいが、ゆっくり話をすれば、意思疎通は可能である。			
	医療・福祉に関する必需品	介助式車いす、高血圧・不整脈の薬、紙おむつ			
避難先		地震	自宅	風水害	長男宅
参考	災害対策地区防災拠点	災害対策地区防災拠点（公立小・中学校）とは、避難所としての役割のほか、災害情報や支援情報等の提供、家族の安否確認、物資の分配等を担う拠点です。			
避難経路及びその他の事項		土砂災害の危険区域であるため、大雨時に市から避難情報が発表された場合は、別居の長男が車で迎えにくる予定。同居の妻は高齢で介助が難しいため、長男が本人をベッドから介助式車いすに移し、自家用車で美住町の長男宅へ避難させる。大地震では、自治会による安否確認が行われることになっている。			

### 【避難支援等協力者の情報】

避難支援等協力者が、任意の協力によりできる範囲で行うもので、協力することや協力内容を保証するものではありません。また、法的な責任や義務を負うものではありません。

フリガナ	フリガナ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	茅ヶ崎 一郎	長男	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 9 日
住所	茅ヶ崎市美住町口番×号		連絡先	080-××××-△△△△
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			
フリガナ	フリガナ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	茅ヶ崎 花子	妻	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 26 日
住所	茅ヶ崎市赤羽根△△××		連絡先	0467-△△△△-0000
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			
フリガナ	フリガナ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	□△自治会(自主防災会)		<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 14 日
住所			連絡先	
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			

### 【作成者の情報】

事業所名等	居宅支援センター○×△□	電話番号	0467-□□□□-△△△△	担当者	烏帽子 花子
-------	--------------	------	----------------	-----	--------

# 記入例②

## 個別避難計画

作成日 令和 8 年 4 月 1 日  
 区分  新規  更新  軽微な変更

### 【避難に関する情報】

要支援区分		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護 ( 3 ) <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> 区分なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( ) 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( )			
福祉専門職等の所見	避難時に配慮が必要な事項	下肢筋力の低下が見られる。屋内では歩行器を使用して移動が可能であるが、屋外は介助式車いすが必要となる。 認知症があり、記憶力・判断能力の低下が見られ、避難の必要性やタイミングの判断は難しい。普段から外出時はヘルパーが支援している。			
	医療・福祉に関する必需品	歩行器、介助式車いす、高血圧・認知症の薬			
避難先		地震	松浪中学校・自宅2階	風水害	該当なし
参考	災害対策地区防災拠点	災害対策地区防災拠点（公立小・中学校）とは、避難所としての役割のほか、災害情報や支援情報等の提供、家族の安否確認、物資の分配等を担う拠点です。			
避難経路及びその他の事項		大津波警報の発表時には、長女の介助のもと介助式車いすに乗り、松浪中学校(5分程度)まで避難する予定。ただし、平日の日中は、長女が仕事で不在にしており対応できないため、一緒に避難できる協力者を探している。 津波が差し迫っている場合には、自宅2階の本人居室で危険を回避する。			

### 【避難支援等協力者の情報】

避難支援等協力者が、任意の協力によりできる範囲で行うもので、協力することや協力内容を保証するものではありません。また、法的な責任や義務を負うものではありません。

フリガナ	が 姓 名	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	茅ヶ崎 良子	長女	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 11 日
住所	茅ヶ崎市富士見町△番×号		連絡先	080-0000-△△△△
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			
フリガナ	が 姓 名	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	○×△□ヶアセンター	介護事業所	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 20 日
住所	茅ヶ崎市幸町△番×号		連絡先	0467-□□□□-△△△△
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			
フリガナ	が 姓 名	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 年 月 日
住所			連絡先	
協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			

### 【作成者の情報】

事業所名等	住宅支援センター○×△□	電話番号	0467-□□□□-△△△△	担当者	烏帽子 花子
-------	--------------	------	----------------	-----	--------

# 記入例③

## 個別避難計画

作成日 令和 8 年 4 月 1 日  
 区分  新規  更新  軽微な変更

### 【避難に関する情報】

要支援区分		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護（ 2 ） <input type="checkbox"/> 要支援（ ） <input type="checkbox"/> 区分なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 療育手帳（ ）			
福祉専門職等の所見	避難時に配慮が必要な事項	長時間の立位の保持が難しく、歩行が不安定のため、室内は歩行器、屋外は車いすを使用して移動している。独居であり、近隣に親族もいないことから、外出時は介護ヘルパーの付添い、又は介護タクシーを利用することがある。軽度の難聴はあるものの、意思疎通や会話は問題ない。			
	医療・福祉に関する必需品	車いす、糖尿病の薬、補聴器			
避難先		地震	茅ヶ崎小学校	風水害	該当なし
参考	災害対策地区防災拠点	災害対策地区防災拠点（公立小・中学校）とは、避難所としての役割のほか、災害情報や支援情報等の提供、家族の安否確認、物資の分配等を担う拠点です。			
避難経路及びその他の事項		地震時、自宅は耐震性に課題があるため、在宅避難は難しい。大津波警報が発表された場合は、車いすで自宅からサザン通りを北進し、避難対象地域外に出て、茅ヶ崎小学校へ向かう予定だが、一緒に避難できる人が見つからない。災害時は、普段から付き合いのある隣人が声を掛けてくれる。			

### 【避難支援等協力者の情報】

避難支援等協力者が、任意の協力によりできる範囲で行うもので、協力することや協力内容を保証するものではありません。また、法的な責任や義務を負うものではありません。

フリガナ	フリガナ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	寒川 花子	隣人	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 15 日
住所	茅ヶ崎市中海岸〇丁目△番×号		連絡先	090-〇〇〇〇-△△△△
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他（ ）			
フリガナ	フリガナ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 年 月 日
住所			連絡先	
協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他（ ）			
フリガナ	フリガナ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 年 月 日
住所			連絡先	
協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他（ ）			

### 【作成者の情報】

事業所名等	居宅支援センター〇×△□	電話番号	0467-□□□□-△△△△	担当者	烏帽子 花子
-------	--------------	------	----------------	-----	--------

# 記入例④

## 個別避難計画

作成日 令和 8 年 4 月 1 日

区分  新規  更新  軽微な変更

### 【避難に関する情報】

要支援区分		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護（ 4 ） <input type="checkbox"/> 要支援（ ） <input type="checkbox"/> 区分なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 療育手帳（ ）			
福祉専門職等の所見	避難時に配慮が必要な事項	以前は、夫の支援もあり、歩行器でゆっくり移動ができていたが、年末に転倒し、右大腿骨を骨折(入院)したため、現在は移動時に介助式車いすが必要となっている。退院後、認知症が進行し、日常生活で意思疎通が困難な場面が多くなっている。避難にあたっては、誘導等の適切な支援が必要である。			
	医療・福祉に関する必需品	介助式車いす、認知症の薬			
避難先		地震	自宅	風水害	自宅(3階)
参考	災害対策地区防災拠点	災害対策地区防災拠点（公立小・中学校）とは、避難所としての役割のほか、災害情報や支援情報等の提供、家族の安否確認、物資の分配等を担う拠点です。			
避難経路及びその他の事項		同居の夫も高齢であり、本人の介助が難しいため、在宅避難を基本とする(水害時は3階の自宅で垂直避難)。 自宅マンションは耐震性があるが、地震時に避難が必要となった場合は、一緒に避難してくれる協力者が見つければ、鶴嶺中学校へ避難したいと考えている(同居の夫は高齢で移動介助が困難)。			

### 【避難支援等協力者の情報】

避難支援等協力者が、任意の協力によりできる範囲で行うもので、協力することや協力内容を保証するものではありません。また、法的な責任や義務を負うものではありません。

フリガナ	チガサキ タロウ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	茅ヶ崎 太郎	夫	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 29 日
住所	茅ヶ崎市下町屋〇丁目□番△号		連絡先	090-△△△△-××××
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他（ ）			
フリガナ	チガサキ ジロウ	本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称	茅ヶ崎 次郎	次男	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 8 年 3 月 25 日
住所	石川県金沢市〇×△□		連絡先	090-△△△△-××××
協力内容	<input checked="" type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他（ ）			
フリガナ		本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	確認日 年 月 日
住所			連絡先	
協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他（ ）			

### 【作成者の情報】

事業所名等	居宅支援センター〇×△□	電話番号	0467-□□□□-△△△△	担当者	烏帽子 花子
-------	--------------	------	----------------	-----	--------

# 記入例

## 個別避難計画の提供に係る同意確認書

本同意確認書は、平常時から避難支援等関係者（自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等）へ個別避難計画の情報を提供することについて、あらかじめご本人の同意の意思を確認するものです。

（宛先）茅ヶ崎市長

次のとおり個別避難計画の提供に係る同意確認書 **代理人(家族等)が記入した場合に記入**

記入日	令和7年5月20日	代理人による記入の場合	氏名：茅ヶ崎 一郎
<b>避難行動要支援者本人の氏名等を記入</b>			続柄：長男
フリガナ	チガサキ タロウ	血液型	A・B・ <b>0</b> ・AB・その他（ ）不明
氏名	茅ヶ崎 太郎		
生年月日	T <b>S</b> ・H・R 18年 4月12日	性別	<b>男</b> ・女
住所	〒253-00xx 茅ヶ崎市 本村○丁目△番×号	<b>実際に住んでいる場所(居住場所)を記入</b>	
電話番号	0467(00)xxxx	携帯電話番号	090-xxxx-△△△△
FAX番号	0467(△△)xxxx	メールアドレス	

個別避難計画は、避難行動要支援者（あなた）が、災害時に可能な限り周囲からの支援を受けながら、避難を開始し、自らの命を守るための計画です。  
作成にあたっては、作成に必要な範囲で、避難支援等協力者の候補者及びその他の関係者に避難行動要支援者名簿情報などを提供します。  
個別避難計画の作成や本同意確認書による同意によって、災害時の支援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、避難支援等協力者及び個別避難計画の作成等に係る関係者 **記載内容を確認** を負うものではありません。

上記の内容を理解して作成した個別避難計画の情報、本同意確認書の内容及び介護認定区分・障害等級等についての情報を平常時から避難支援等関係者（自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等）へ提供することに対して

<input checked="" type="checkbox"/>	同意します※1	<input type="checkbox"/>	同意しません※2
-------------------------------------	---------	--------------------------	----------

※1 「同意します」を選択した場合は、平常時から避難支援等関係者へ個別避難計画情報等が提供されます。  
※2 「同意しません」を選択した場合は、災害時のみ避難支援等関係者へ個別避難計画情報等が提供されます。