

作成日：令和5年2月10日

令和4年度第9回 高松圏域自立支援協議会 運営会議事録

日付	令和5年2月10日(金)
時間	9時20分～10:55
開催会場	かがわ総合リハビリテーション福祉センター第1研修室
参加機関等	高松市健康づくり総務課、香川県立中部養護学校、香川県立高松養護学校、三木町福祉介護課、直島町住民福祉課、障害者就業・生活支援センターオリーブ、障害者地域生活支援センターほっと、障害者生活支援センターたかまつ、障害者生活生活支援センターあい、障害者相談支援センターりゅううん、発達障害者支援センター「アルプスかがわ」、地域生活支援センターこだま、一般社団法人 garyu、相談支援事業所ライブサポートセンター、高松市社会福祉協議会訪問介護事業所、地域活動支援センタークリマ、高松市障がい者基幹相談支援センター中核拠点 順不同 計18名

議題1：災害時を見据えた障害者の支援をどのように展開するべきか？	
議事	<p>○前回の確認</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・高松市避難行動要援護者名簿登録・個別支援計画作成調査表に情報を記入する為のアセスメントについて様式を作成する。</li></ul> <p>○相談支援専門員が共通で仕様しているアセスメントの活用 別紙あり 災害時のことを意識して聞き取りが出来るようにポイントとなること記載。</p> <p>高松市避難行動要援護者名簿登録・個別支援計画作成調査表のどの項目に一致するかを記載。</p> <p>案作成にあたっては、命を守るために最低限必要な情報が書いてある方が見やすいと思い情報量が多くなりすぎないようにした。</p>

案作成においては、身体障害者を想定して作成した。他の障害種別ではどのようなことを記載するのが良いかご意見が欲しい。

【質問・意見】

・すごく要点を得ていて良い。相談支援専門員は毎日見ている書式だが、見慣れない人からすると項目を探すのが難しいと思う。新たに項目を設け、避難行動について記載する項目を設けてはどうか。もしくは避難行動を記載する項目に色をつけるのはどうか。

・アセスメントをつけるのは基本的に相談支援専門員ということか？災害時のことを計画にも反映するという認識で良いのか。地域でケア会議をする際はどの資料を活用するのか。

項目を増やすのであればケア会議等で資料として使うのであれば有効かと思う。

・調査票は避難支援者が見て動く為の資料だと思う。自身がこれを見て助けに行くのであれば、避難時の留意事項をもらっておきたい。情報が多すぎると普段関わりの無い方が対応し辛くなると思う。

・提出後、市が作成する計画の書式はどのようなものなのか。→本人に計画を返送しており、避難支援者へは送っていない。書類は異なるが記載内容は提出したもの（書いた情報）がそのまま返ってくる。人によっては自身で登録した内容を忘れている方もいる。変更はその都度申し出る必要がある。提出された方の情報は市内で共有をしている。個人情報提供同意欄にチェックを入れた方の情報は各コミュニティ協議会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会、自主防災、連合自治会に情報提供をおこなう。

避難支援者は個人、名称で記入となっている。〇〇組合や〇〇自治会第〇班等の記入でも良い。

・ケア会議に市から返送されてきた計画書を活用するので良いのか。参考資料の他市町村のように、詳しい情報が入っていることが望ましい。しかし今ある様式を一から改変するのは難しい。必要な情報が高松市の様式にうまく落とし込めるように皆さんで協議していきたい。

・モデルケースに取り組みについては高松市避難行動要援護者名簿登

録・個別支援計画作成調査表を提出することが決定事項とする。

・実際の情報（避難の留意事項）を各団体に伝える時はどのように伝えるのか？→登録用紙に記載された情報をお渡しする。特記事項に記入いただいた情報も各団体に情報を下ろしている。避難支援者へ情報提供は出来ていない。ご本人から顔合わせをしていただき避難時の対応をお願いしている。

・支援者から各団体に災害時を想定したケア会議を打診して良いのか。計画作成後の流れも作っておかないと実用的にならない。例えばこの取り組みを各団体にも知っていただき、連絡があった際には連携して欲しいと市から周知していただくなどできないか。

・児のケースで高松市避難行動要援護者名簿登録・個別支援計画作成調査表を記入するのは保護者がするのが良いか、支援者が代筆するのが良いか。代理記入者名の欄があるので代理帰入でも良いのだと思うが。→支援者が協力して書くことが望ましいと思う。

本人が知らないところで記載するのは良くないが、家族や支援者が代筆することも想定している。臨機応変に対応して良い。

アセスメントを保護者とも共有しておくのが望ましいと思う。

・医ケア児童は基本的に保護者がいるので対象にならないのでは無いか。→名簿作成に同居家族の要件は無い。地域で可視化でき見守りができる。そのことが災害時にも役立つ。

・医ケア対象者は同居家族など支援者がいる場合はその方が対応できるので登録時もそこまでアセスメントを記載して提出する必要はないのではないか。

・自身で逃げられる人をモデルケースとする必要はない。

○同意書について

・ふりがながあった方が良いとの意見が寄せられたので作成中。

○他県の様式

参考資料として神戸市、京都市、太田区（マイタイムライン）を共有

決定事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今日でた意見を盛り込んだ案を作成し、メールで共有する。</li> <li>・ モデルケースの選出を各部会で進める</li> <li>・ モデルケースの選定用の書式を事務局で作成し共有する</li> </ul>
今後の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ モデルケースの選定は4月の運営会議に向けておこなう</li> </ul>

議題2：ヘルパーの横の繋がりを作り、地域課題の対応について検討する	
議事	<p>○今年度第1回居宅サービス事業所連絡会を12月21日に実施した</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アンケート内容を共有 別紙あり</li> </ul> <p>概ね良い評価だった。</p> <p>各グループで話し合った内容を見ると、身近な課題に対して助言をもらうことが出来ていた。今困っていることに対してその場で具体的に意見交換ができていた。口コミで広まれば参加者が増えるのではないかと。コアメンバーから「来てすぐメリットのある会でないとは来ない」との意見が合ったが、メリットのある会になったと感じている。コアメンバーが率先して話を引っ張ってくださった。</p> <p>当日にも「定期的に意見交換や情報共有できるのは良い」との声をいただいた。</p> <p>事業所同士の繋がりが無かった。コロナでの困りごとどこもあるだろうとは思いながらもどのように対応しているか聞く機会は無かった。</p> <p>ヘルパー不足が共通課題だが、ヘルパーが若すぎる、ヘルパーの高齢化と困りごとは違った。</p> <p>ガウンテクニックを実施。実際にコロナ対応をした方も居て良い刺激になったと思う。</p> <p>こういう場があれば他の事業所の良いところを知ることができる。アンケート結果も良かったので安心した。</p> <p>地区別にグループを分けていたが、今回コロナのことをテーマにしていたこともあり地区の困りごとは話せなかった。</p> <p>コロナの対応で濃厚接触者、感染者の支援は断っていたのでガウンなど準備していなかったという意見もあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2月にコアメンバーで振り返りを実施予定</li> </ul>

	・コアメンバーで協議して決めるが、3~4ヶ月毎に開催していきたい。
--	-----------------------------------

議題3：各部会より	
議事	<p>○精神保健福祉部会 ピアサポートのパンフレット作成と周知方法、活用方法を検討中。 年度内に配布を開始する。持参し説明をする案も出ている。</p> <p>活動報告書、ポスター、協議会 HP で掲載している書籍紹介などのバージョンアップを検討中</p> <p>○相談支援部会 年度まとめ、来年度計画を進めている 特に報告することはない</p> <p>○身体障害者支援部会 資料あり 起震車体験会 3月8日 来年度入所施設対象に起震車体験会実施を依頼したいと考えている 送付先竜雲あけぼの学園も入れて欲しい</p> <p>○知的障害者支援部会 地域移行 WG 新しい課題として養護学校から投げかけ。児童入所施設から高等部卒業後の生活の場が決まらない。他圏域から入所している方も居る。 意見交換を実施した 県の協議会でも課題として挙がっている。学校を退学して入所する方も出ている。</p> <p>親亡き後 WG 日常生活自立支援事業と成年後見について勉強会を検討中</p> <p>次回2月15日開催予定。今年度の振り返りと来年とについて</p> <p>○発達障害者支援部会</p>

	<p>災害時について協議</p> <p>避難行動は支援が不要の場合が多い。避難生活の支援が必要。災害が起こる前にできることを情報収集する。</p> <p>今年度まるごと福祉相談員と定期的な情報交換会を実施予定であったが実施回数は1回となっている。来年度の課題である。</p> <p>○こども部会</p> <p>災害時のモデルケースの選定について、避難行動は地域の力を借りなくて良い方が多いので、再度養護学校と話し合いをおこないたい。</p> <p>来年度についてはこれからコアメンバーで協議していく。</p> <p>○医ケア部会</p> <p>今年出た課題で相談支援専門員のアセスメント力不足が揚げられた。医療的ケア時コーディネーター修了の相談支援専門員対象にフォローアップ研修を実施した。事例が少ないのでアセスメント力向上につながらない。相談支援部会がおこなうサビサポ研修のように参加を努力義務とし修了証を発行したい。</p> <p>サビサポ研修も質の向上の為に取り組んでいる。HPにも修了事業所を掲載しようと考えている。医療的ケアフォローアップ研修も同様にすることは良いと思う。声かけを個人でもおこなうことで申し込みが増えた。声かけも大切だと思う。</p> <p>部会構成メンバーに行政職が多いため、来年度は再編成を検討中。</p> <p>○当事者家族連絡会</p> <p>災害時バンダナ作成後、直島町のHPに掲載をしていただいた。その後直島町でバンダナの配布を行っていただくと共に特定避難所にもバンダナを置いていただいた。</p>
--	--

<p>議題4：事務局から</p>	
<p>議事</p>	<p>○日中支援型グループホームの「協議会への報告・評価」について 進捗報告</p> <p>○意思決定支援研修について</p>

3月9日に今年度第2回目を実施予定

すでに50名程度申し込みあり

来年度からは協議会内で定期的を開催したい。次回以降で研修報告をおこない、今後の方向性を決めていきたい。

○B型事業所連絡会

今年度事業所見学、座談会を実施。

来年度からB型事業所連絡会として正式に設立したい

今年度、昨年度から中心的に協力している方に還元する話が合ったがその後どうなっているか。今後委託費として再検討できないのか。

→調査を実施した。部会によっては多くの方が関わっている。一律に交通費を支払うことは難しい現状がわかった。各部会のリーダーには交通費または謝金を検討したい。部会予算の再検討も打診中なので合わせて検討が必要。現在の予算の枠で考えており、委託費という案は考えていなかった。今後検討が必要。

来年度に向けて早急に試算する必要がある。3月に皆様にも共有する。

○来年度について

今年度予算の使用状況について共有

来年度予算についてはB型事業所連絡会も入れた試算をおこない再周知する

## 相 談 受 付 票

受付No.			(所属)	高松市障がい者基幹相談支援センター		
相談日	令和 年 月 日	記入者	(職名)			
			(氏名)			
相談方法	<input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再来    ( 前回: 平成 年 月 日 )					
本人の現況	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院中又は入所中( )					
フリガナ 本人氏名			性別	M・T・S・H		
			男	年	月	日
			女	( ) 歳		
本人住所 (連絡先)	〒 -			TEL	-	-
				携帯番号	-	-
				FAX	-	-
				e-mail		
フリガナ 相談者氏名	様		性別	M・T・S・H		
	本人との関係( )		男	年	月	日
			女	( ) 歳		
相談者住所 (連絡先)	〒 -			TEL	-	-
				携帯番号	-	-
				FAX	-	-
				e-mail		
相談内容	対応					
本人の住居環境 ◆ 自宅・借家 ◆ 一戸建て・集合住宅 ◆ 自室 有・無 ( ) 階 ◆ 住宅改修 有・無 ◆ その他  [ ]			家屋見取り図 (トイレ、浴室位置や形状、玄関、道路までのアクセスや段差等の記入)			
家 族	続柄	氏名	年齢	同居・別居	特記事項	



## アセスメント票

受付No.		アセスメント実施回数	回目			
実施日	令和 4 年 月 日	過去のアセスメント実施日	回目(令和 4 年 月 日) 回目(令和 年 月 日)			
フリガナ 本人氏名		記入者 (所属) (職名) (氏名)	高松市障がい者基幹相談支援センター 相談支援専門員			
障害程度 区分	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 区分1 <input type="checkbox"/> 区分2 <input type="checkbox"/> 区分3 <input type="checkbox"/> 区分4 <input type="checkbox"/> 区分5 <input type="checkbox"/> 区分6 (前回の区分: ) 【有効期間:平成 年 月 日～ 年 月 日】					
手帳情報	<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 【その他の特記事項】 手帳番号 : 等級・程度 : 当初交付年月日 : 有効期限 : 障害名 :					
年金	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金 ( 級) <input type="checkbox"/> その他 ( )					
医療保険 障害保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 生活保護 (他人介護料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ) <input type="checkbox"/> 自立支援医療 ( ) <input type="checkbox"/> 特定疾患医療受給者証 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者等受給資格者証					
障 害 者 本 人 の 概 要	生育歴・生活歴					
	現病・既往・障害歴	<table border="1"> <tr> <td>主たる障害名等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>従たる障害名等</td> <td></td> </tr> </table> 病院受診歴(障害原因、治療経過)  現在の障害・疾病状況、障害部位  今後の所見、予後  服薬(薬名、頻度)		主たる障害名等		従たる障害名等
主たる障害名等						
従たる障害名等						

		医療機関名	主治医	初回受診日	病名	特記事項
医療との 関わり	TEL:					
	TEL:					
	TEL:					
障害者 本人の 概要	■現在利用しているサービス(フォーマル・インフォーマル含む)					
	■現在使用している福祉用具					
	■趣味・楽しみ・特技					
	■一日の生活・過ごし方					
■特記事項						

## 本人の状況

## 1 生活基盤に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
経済環境 (財産管理含む)					
住環境				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>【避難経路等】</b>            本人の生活スペースはどこか。日中、夜間。             自宅から避難所へのルートの確認をする             お住まいの地域の洪水・土砂・高潮想定リスクを確認し、目立つように記載。         </div>	
領域における 課題 ニーズ					
現在関わっている関係機関					
今後関わりが必要な関係機関					

## 2 健康に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
服薬管理				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>【7その他】</b>            服薬状況(内容、量、頻度)            服薬できない時のリスク            通常何日処方か         </div>	
病気への配慮				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>【避難時の留意事項】</b>            避難時想定される課題            や対応方法         </div>	
食事管理					
体力				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>【7その他 配慮事項等 その他】</b>            食事に関するリスク            嚥下状況やアレルギー、            禁止事項の有無         </div>	
領域における 課題 ニーズ					
現在関わっている関係機関					
今後関わりが必要な関係機関					

## 3 日常生活に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
寝返り					
起き上がり					
衣服の 着脱	(上衣)				
	(ズボン 等)				
整容行為					
食事行為					
排泄行為	(排尿)				
	(排便)				
入浴行為					
ベットへの 移乗	(床)				
	(車いす 等)				
睡眠					
屋内移動					
調理 (後片付けを含 む)					
洗濯					
掃除					

整理・整頓				
ペットメイキング				
書類の整理				
買い物				
貴重品の管理				
育児				
食事	朝食			【7.その他 配慮事項等】 普通食、きざみ、とろみ、ペースト
	昼食			
	夕食			
領域における課題 ニーズ				【7.その他 配慮事項等】 ニーズの部分が支援内容となる
現在関わっている関係機関				
今後関わりが必要な関係機関				

4 コミュニケーション・スキルに関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
意思表示の手段				【7.その他 配慮事項等】 情報伝達方法 手話、筆談、漢字少なめ、フリガナがある、ゆっくりと伝える、記憶面の問題等	
意思伝達の程度					
他者からの意思伝達の理解				【7.その他 配慮事項等】 情報伝達方法 手話、筆談、漢字少なめ、フリガナがある、ゆっくりと伝える、記憶面の問題等	
固定電話の使用					

FAXの使用				
携帯電話の使用				
タブレットの使用				
筆記				
領域における課題ニーズ				
現在関わっている関係機関				
今後関わりが必要な関係機関				

## 5 社会生活技能に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
人間関係					
屋外移動	(近距離移動)				
	(長距離移動)				
金銭管理 (生活費管理)					
危機管理	戸締り				
	火の始末				
	災害				
領域における課題ニーズ					
現在関わっている関係機関					

【5要支援者】  
【避難経路、避難時留意事項】  
支援者情報だけでなく、近所で顔見知りの人がいる、信頼関係がある等の情報

例：介助者による強制的な移動はパニックになる  
例：不安が大きい時の対処法 本人が安心できる人の情報

【3名簿登録者情報】  
【7その他 身体状況】  
移動手段、速度、転倒リスク  
車椅子や杖などの使用有無  
移動時の危機管理はどうか  
移動時の土地勘はあるか

例：視覚障害、日常の移動は単独だが、日暮れ後は単独移動困難

今後関わりが必要な関係機関				
6 障害状況により特別な配慮が必要な領域				
項目	チェック内容			本人の能力と制限 気づいたこと 環境の能力と制限 気になること
	実態	希望	援助等の有無	
行動障害等に関すること				【3 名簿登録者情報 支援を必要とする事由】 【7その他 配慮事項】 行動障害と対応方法を具体的に記入
身体状況に関すること				【3 名簿登録者情報 支援を必要とする事由】 【7その他 配慮事項】 移動に必要な配慮（例：おんぶは股関節脱臼のリスク大） 適した誘導の方法 避難先で必要な配慮
領域における課題ニーズ				
現在関わっている関係機関				
今後関わりが必要な関係機関				

## 7 社会参加に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 気づいたこと 環境の能力と制限 気になること
	実態	希望	援助等の有無	
日中活動				【6避難場所等】 通所先から避難する可能性がある場所 家族や支援者と決めている避難場所
余暇				【7その他配慮事項】避難時など気持ちを落ち着かせるものになり得るものとして好きなこと、もの、余暇趣味をアセスする。
趣味				同上
旅行				【5 避難支援者】もしくは【7 その他 配慮事項】避難時に支援してもらえる、避難先で理解者になってくれそうなど関係を作れそうな方を探す視点で地域との繋がりをアセスメント。
団体の活動等				同上
各種社会的活動				

領域における課題ニーズ	
現在関わっている関係機関	
今後関わりが必要な関係機関	

## 8 教育・就労に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
教育				※学生の場合のみ <b>【6避難場所等】</b> 通所先から避難する可能性がある場所 家族や支援者と決めている避難場所	
就労				<b>【6避難場所等】</b> 通所先や就労先から避難する可能性がある場所 家族や支援者と決めている避難場所	
領域における課題ニーズ					
現在関わっている関係機関					
今後関わりが必要な関係機関					

## 9 家族支援に関する領域

項目	チェック内容			本人の能力と制限 環境の能力と制限	気づいたこと 気になること
	実態	希望	援助等の有無		
家族				<b>【4緊急連絡先】</b> 家族、親族がいない場合、誰に連絡して欲しいか 確認して記入する  後見人がある場合の記載方法 民生委員は非該当	
領域における課題ニーズ					
現在関わっている関係機関					
今後関わりが必要な関係機関					



<b>■本人の要望・希望するくらし</b>
<b>■家族の要望・希望するくらし</b>
<b>■関係機関からの情報</b>
<b>■対応者所見（注目すべき点、気になる点を含む）</b>

(該当するほうに☑を記入してください。)

希望します

希望しません

登録を希望しない方は、希望しない理由を選択してください。  
 もっとも当てはまるものを一つお選びください。  
 自力で避難できるため  
 社会福祉施設等へ入所・病室へ長期入院しているため  
 同居家族又は近隣の家族・親族の支援が受けられるため  
 その他( )  
 記入していただく項目は以上となります。同封の避難冊封筒に入れて提出してください。

私は、次の事項を認識の上、避難行動要支援者名簿に登録し、個別避難計画を作成することに同意します。

1. 避難行動要支援者名簿に登録される情報及びこの情報を基に作成される個別避難計画に記載の情報はもとより、自治体から地域での支援等が得られるよう、避難支援等関係者（地域コミュニティ・協議会、連合自治会、民生委員・児童委員、自主防災組織、地区社会福祉協議会、市社会福祉協議会、消防機関、警察機関、その他避難支援等の実施に関わる関係者）に提供すること。
2. 避難支援等関係者が名簿登録情報及び個別避難計画に記載の情報を更新すること。
3. 避難支援者や通関支援関係者は、自身や家族等の安全が前提であるため、名簿の登録等により、災害時の避難支援が必ずなされることを保証するものではなく、避難支援等は、法的な責任や義務を負うものではないこと。

年 月 日 申請者(登録希望者)名

代理記入者名 (申請者との関係: )

加入  
未加入  
人

1. 要介護認定3～5
2. 身体障害者手帳1級・2級
3. 障害手帳A・B
4. 精神障害者保健福祉手帳1級
5. 障害者支援区分3～6
6. 高齢者等
7. 75歳以上の高齢者のみ対象
8. 1～7の条件に準じる者

**【注意】** 必ず避難支援者本人に、避難支援者となることの承諾と、この情報を避難支援等関係者に提供することについて、同意を付した上で記入してください。

住所( )  
 種類( )  
 自宅  
 その他( )

本人との関係( )  
 本人との関係( )  
 本人との関係( )  
 本人との関係( )

お住まいの地区の指定避難所  
 その他の避難場所  
 お住まいの地区の指定避難所  
 その他の避難場所

- 該当する番号に×をつけてください
1. 数だけ
  2. 歩行困難
  3. 足腰等が弱く移動に時間がかかる
  4. 視覚に障害がある
  5. 聴覚に障害がある
  6. 避難の必要時の対応が困難
  7. その他( )
- その他( )
- (例: 手紙、講義等)  
 (例: テレホンカードに関する情報等)  
 (例: 利用福祉サービス・利用施設等)



避難行動要支援者のための個別避難計画

基礎情報	ふりがな 氏名	ひょうご いちろう 兵庫 一郎	年齢	53歳	性別	男	
	住所	神戸市中央区下山手通5-10-1					
	電話	078-XXX-XXXX	FAX	078-XXX-XXXX			
	E-mail	Ichiro_Hyogo@abc.com					
	家族構成・同居情報等	両親は京都府在住 疎遠でほとんど連絡なし  妹（大阪府在住）が隔週で様子を見に来る  4年前に障害者支援施設を退所後、グループホーム生活を経て、昨年7月から一人暮らし	居住建物	建築時期	昭和63年	構造	木造2階建
			耐震診断	未実施	家具固定	未実施	
			見取図	※寝室の位置、普段いる部屋等 			
要支援情報	介護認定	(認知症) 有・無					
	障害者手帳	身体障害者手帳3級(体幹)、療育手帳A(知的、自閉症)					
	その他留意事項						
利用中の医療福祉サービス(学校園等を含む)	介護保険/総合事業	サービス					
		事業所名		電話			
	障害福祉/児童福祉	サービス	居宅介護				
		事業所名	GENKI介護事業所	電話	XXX-XXXX		
医療機関	名称	ひょうご整形外科クリニック	電話	XXX-XXXX			
家族等緊急連絡先	①	ふりがな 氏名	ひょうご はなこ 兵庫 はなこ	続柄等	妹	住所	大阪府池田市〇〇〇
		電話	XXX-XXXX	FAX	XXX-XXXX	E-mail	XXX@bbb.or.jp
	②	ふりがな 氏名	こうべ たかし 神戸 隆	続柄等	隣人	住所	神戸市中央区〇〇〇
		電話	XXX-XXXX	FAX	XXX-XXXX	E-mail	XXX@ddd.or.jp
緊急時の情報伝達	できるだけゆっくと分かりやすい言葉を使用する。 漢字の多い書類は理解が困難であるため、図やひらがな、ルビを活用する。						
特記事項	歩行は可能だが、体幹障害があるため迅速な移動は困難である。 パニックの際は自傷行為の可能性がある。						



## 京都市避難行動要支援者 個別避難計画

		作成日	年	月	日
作成区分	新規 ・ 更新	作成者	事業所名 ( ) 連絡先 ( ) 氏名 ( )		
フリガナ 氏名			電話		
			携帯		
住所	京都市	FAX			
		メールアドレス			
生年月日	年 月 日 ( 歳 )			性別	
利用している 居宅サービス等	<input type="checkbox"/> 訪問サービス (事業所名 ) <input type="checkbox"/> 通所サービス (事業所名 ) <input type="checkbox"/> 短期入所サービス (事業所名 )				
介護認定 障害支援区分	<input type="checkbox"/> 要介護5, <input type="checkbox"/> 要介護4, <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 区分6, <input type="checkbox"/> 区分5, <input type="checkbox"/> 区分4				
同居家族等	いる・いない	氏名 ( )	続柄 ( )		
		氏名 ( )	続柄 ( )		
緊急連絡先	フリガナ 氏名			電話	
				メールアドレス	
	住所				本人との 関係
	フリガナ 氏名			電話	
				メールアドレス	
住所				本人との 関係	
ハザード の状況	水害	<input type="checkbox"/> 浸水想定 m <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	土砂災害	<input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域			
災害時に 配慮しなくては ならない事項  あてはまるもの すべてに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 立つことや歩行が困難		<input type="checkbox"/> 音が聞こえない (聞き取りにくい)		
	<input type="checkbox"/> 物が見えない (見えにくい)		<input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解がむずかしい		
	<input type="checkbox"/> 危険なことが判断できない		<input type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない		
	<input type="checkbox"/> 医療的ケア (酸素 インシュリン 透析 その他 ( ) )				
	【特記事項】				
必要な持ち物	薬 ( ) その他 ( )				





みんなが考えた「台風が発生」してから「川の水が氾濫」するまでのそなえが『マイ・タイムライン』だよ！



大田区 蒲田 地区 大森 家 マイ・タイムライン 作成年月日 ○年×月△日

そなえ  
までの  
おおよその  
時間

黒：気象・水象情報  
青：河川水位情報

5~3日前

○台風予報

「台風が発生」してから  
「川の水が氾濫」するまで

台風が発生



台風が近づいて、雨や  
風がだんだん強くなる



雨が襲まって、川の  
水がだんだん増える



激しい雨で、川の水が  
どんどん増えて、  
河川敷にも水が流れる



川の水がいっぱい  
あふれそう！



川の水が氾濫



自分や家族のタイムライン  
資料2で考えた順番で、シールを貼って  
みよう！  
自分や家族でできる、オリジナルの  
行動も書き足そう！

工. 今後の台風を調べ始める  
台風の進み方を確認  
・家族の今後の予定を確認  
・マイタイムラインとハザードマップを再確認  
・複数の避難先を再確認  
・支援者に連絡先の確認と買い出しの依頼  
・避難の妨げになる可能性について連絡  
・避難する時に持っていくものを準備する  
・リュックサックに持ち出し品を収納  
・緊急連絡カード、ヘルプカードの確認  
・支援者の方と今後の対応について確認  
カ. 住んでいる所と上流の雨量を調べ始める  
・ハザードマップを再チェック！  
・携帯電話を充電する  
・支援者の方と必需品を確認  
・隣町の叔父に避難予定先を連絡  
・気象情報を確認  
・区の情報を確認

オ. 川の水位を調べ始める  
・避難について支援者の方と連絡  
・戸締まりなど家の状況を確認  
イ. 避難しやすい服装に着替える  
・電気、ガスの確認  
・隣家に避難の声掛け

警戒レベル3 高水位等避難  
・携帯メール等 避難情報の受信  
ア. 安全な所へ移動を始める  
・町会長、意向することを連絡  
・避難先へ避難完了を連絡

警戒レベル2 避難指示  
・携帯メール等で緊急通報メールを受信  
警戒レベル1 緊急安全確保

サポート・タイムライン  
支援してほしいことをメモ  
したり、避難をサポートして  
くれる人に、必要な準備や  
行動を書いてもらおう！

・支援者間(家族・地域の方  
・大森さん(支援予定者)との  
連絡手段の再確認  
・大森さんの必需品の  
買い出し、準備  
・支援者間の協力体制や  
避難予定先の受け入れ確認  
(かかりつけ医等も含む)  
・大森さんへ  
台風の際の対応の確認連絡  
(希望の避難先や避難手段を  
聞きたい)  
(警戒レベル3になったら  
避難開始の呼びかけをする)  
・避難予定先の受け入れ  
準備等の確認  
・大森さんの必需品を  
再確認し、不足があれば  
再度買い出し準備  
・避難予定先への連絡  
・大森さんへ避難準備の  
連絡

2日前

○台風に関する今後の見通し

1日前  
半日前

大雨注意報・洪水注意報

水防回待機水位到達  
大雨警報・洪水警報  
(警戒レベル3相当)  
氾濫注意水位到達  
注意警報等 発表  
(上流域での大雨特別警報)

暴風警報

水位観測所名  
田圃調布(上)

5時間前

避難判断水位到達 7.6m

3時間前

氾濫危険水位到達 8.4m

0時間

氾濫が発生

台風が強くなる前に、行うべき事項を早急におく時期

水位等の状況を把握し、避難に要する時間に応じて避難行動を開始する時期

身の安全を確保すべき時期

気象庁が発表する大雨注意報等の発表時間は、イメージで記載しています。  
避難指示等のタイミングは市区町村によって異なります。市区町村のタイムラインを確認して下さい。



令和4年度 第1回居宅サービス事業所連絡会アンケート

1) 開催の日程、時間、会場等についてはいかがでしたか

- ・良かったと思います。欠席した人の理由は何だったのでしょうか。コロナ関連かな。
- ・日程と時間は事前にわかっていたら大体調整可能です。
- ・会場は広く使えて良かったです。
- ・会場はどこから来るにも丁度良い場所だった。
- ・訪問介護の事業所でもいろいろな支援の仕方があり、参考になった。
- ・密な話を出来てもう少し長い時間話したかった。
- ・この日程、時間、会場で良いと思います。
- ・問題ありません
- ・特に問題ありません。3カ月に1回程度開催していただくと助かります。
- ・良いと思います
- ・良かったと思います。特に現地開催ができて良かったと思います。
- ・丁度よいと思います。
- ・日程も会場も良かったです。時間は短かったように思います。できれば月初に開催して欲しい。
- ・年に2,3回開催していただければありがたいです。
- ・特に問題ありません。3カ月に1回程度開催していただくと助かります。
- ・良かった。もう少し話す時間があっても良かったと思います。
- ・感染症が増加になった時期でしたが、対面でやれてよかった
- ・良かったのではないのでしょうか？
- ・問題ない
- ・良かったです。12月開催というのが厳しいです。
- ・日程問題ないが寒い時期に換気されると寒い。時間はもっと長い方が良い。会場問題無し。
- ・日程、時間、会場全てよかったです。
- ・コロナの感染者数が増えてきていたので参加を少し迷いましたが、グループ分けもされていて良かったです。日程も早くお知らせくださっていたので時間を空ける事もできたので良かったです。
- ・短すぎず、長すぎず丁度良かったです。
- ・問題無し

2) 「ガウンテクニック実技指導」及び「コロナ対応に関する情報交換」はいかがでしたか

- ・みんなで確認しながらできて良かったのではないかな
- ・いろいろな事業所の状況を聞いて良かったです
- ・すごいためになった
- ・どこの事業所も考えながら、しながら頑張っているのだな～と思った
- ・ガウンを着る機会が無かったので勉強になりました
- ・普段からガウンテクニックをおこなっていましたが勉強になったので今後活かしていきたいと思います
- ・ガウンテクニックを実際にしたことが無かったので実技指導を受けて良かったです
- ・細部の方法が聞いて良かったです。
- ・現場での状況を感じることができ良かった
- ・感染を拡大させない脱ぎ方は再度ヘルパーに周知したい（研修はおこなっている）
- ・ガウンテクニックが初めての方もいたので良かったと思います。改めて練習すると持ち帰られていたので方法をプリントにした方が良かったと思います。
- ・参考になりました
- ・勉強になりました
- ・参考になりました
- ・良かったと思います
- ・かなり参考になりました。情報交換出来て良かったです
- ・目の前で指導を受け、みんなでやってみて意見を出し合いすごく良かったです。
- ・琉球の風では正直ごーぐる、手袋のみしか用意できませんでした。（今までガウンを着ての支援が無く）会社に持ち帰り準備するようにしたいです。コロナ対応に関しても各事業所の意見も教えて頂けたので良かったです。
- ・簡単そうで意外と難しかったです。各事業所の対応をお聞きでき良かったです。
- ・ガウンテクニックを再確認できました。今も同じく流行しているので事業所全体でもかからないように気を付けて行かなければいけないと再確認できた。

3) 「困りごとに関する情報交換」はいかがでしたか

- ・日頃言いたいことがたくさんあるのではと思った。時間が足りない印象でした
- ・本事業所と違った悩みがあり、それに対するアイデアが出てきて良い意見交換ができました。
- ・仕事内容が違う業務内容でもわかる場所があった
- ・他事業所の情報を参考に組み組んでいきたい
- ・他事業所の困りごとや改善点を聞いてとても勉強になりました
- ・週2回検査を取り入れた方がいい
- ・時間が短かったがその中で他事業所も同じように困られていることがわかった
- ・ヘルパー不足や実際の支援での困りごとをリアルに聞いて良かった
- ・コロナに関する困りごとはどこの事業所も同じで共有できました。
- ・暑い時期、寒い時期のヘルパーの仕事環境の問題は参考になった。年末年始等ヘルパーの稼働等、ヘルパー不足等共有できました。
- ・ハラスメント問題…各事業所で規定を作り提示する。参考になりました。
- ・時間が短かった。
- ・他の事業所のことも聞いてよかった
- ・他事業所との意見交換はためになった
- ・介護保険（親）と障害（子）の家庭、介護保険で家事援助（共同部分の掃除）に入った際、親と子2人とも自宅に居ないといけないと聞いたが納得できず。
- ・事業所の取り組みを聞き、参考にしたいと思います
- ・ポンと出てくるものがなかなか無く、後からアレコレ出てくるかも…
- ・色々な情報が聞いて良かったです。
- ・テーマが決まっていないことで、様々な意見が聞け参考になりました。
- ・他の事業所の困りごとでも聞くことができ良かったです。同じことで困っている事もありもう少し話できたら良いなと思いました。
- ・どこも困りごとは一緒だなと共感できました
- ・看板の設置場所…なるほどとなった

#### 4) 次回も参加したいですか

是非参加したい	15名
参加したい	5名
内容により参加したい	1名
参加したくない	0名

その理由を教えてください

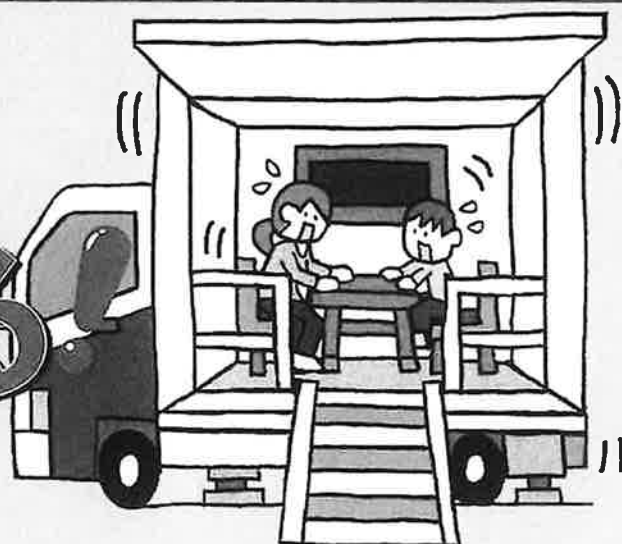
- ・もっと情報交換が必要だと思う
- ・コアメンバーとしてしっかり参加します
- ・濃厚な話ができた。グループに分かれているので話やすかった
- ・いろいろな情報が得られる
- ・色々な情報収集が出来る為
- ・他事業所といろいろな意見交換ができるため
- ・色々な情報交換をもっとできたらと思いました
- ・他事業所の対応方法を知りたい
- ・共有できることは今後の支援に繋がるので良いと思う
- ・各事業所の意見や対応を聞き、取り入れたいことが多々あり参考になりました。
- ・自由な話し合いはよかった
- ・なかなかこのような機会が必要であると思う
- ・他の事業所との交流ができ同じような困りごとを抱えていることが安心できる
- ・周りとの情報共有
- ・色々聞いて参考になるから
- ・参考になることが多かったため。コロナで意見交換が十分でなかったため
- ・色々な意見も聞いたのでもっと他にもお勉強したいと感じました
- ・情報共有、収集が定期的にできたらと思います

5) その他お気づきの点や、今後の連絡会で取り上げて欲しいテーマ等ございましたらご記入下さい

- ・サービスの具体的な困りごとや課題
- ・またアンケート結果を見て考えます
- ・トイレタイムを取って欲しい（入る前にトイレに行っていたが。コロナの為か寒かった）
- ・処遇改善加算についての意見交換を行いたいです。（記載は処遇処善）
- ・居宅介護（ヘルパー訪問）していい事としてはいけない事
- ・テーマというより定期的開催があると良いのではないかと思います。
- ・困難事例検討
- ・介護、障がいサービスの違い等
- ・今は思いつかず、申し訳ありません
- ・備品、お金の件
- ・移動支援ではどこまで支援すべきなのか？

参加  
無料

起震車が  
やってくる



いざ、というときに少しでも落ちついて  
行動できるように、地震体験をして身体で感じておきましょう。

※体調のすぐれない方の参加はご遠慮ください。

日時 令和5年3月8日(水) 13時~15時

場所 社会福祉法人朝日園 駐車場 木田郡三木町池戸 931-6 (駐車場あり)

内容 起震車体験(先着順 定員30名)・煙体験・仮設トイレ展示  
被災時にも作れる食事(試食あり)

主催 高松圏域自立支援協議会 身体障害者部会

問い合わせ先 基幹中核相談支援センター

TEL: 087-880-7012 FAX: 087-880-7013

障害者生活支援センターあい

TEL: 087-847-1021 FAX: 087-847-3023

## 体験申込書

月 日 ( ) までに FAX または E-mail でお申し込みください。

FAX: 087-000-0000 E-mail:

- お名前(担当者) \_\_\_\_\_
- ご住所 \_\_\_\_\_
- 電話番号 ( ) \_\_\_\_\_
- 参加人数 ( ) 名 \_\_\_\_\_

令和5年2月 日

関係者各位

高松圏域自立支援協議会  
身体障害者部会  
部会長

### 災害時を想定した起震車体験等の案内

時下ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。  
さて、標記の体験会を下記のとおり開催いたします。災害時・地震を想定し記要領で開催  
したいと思います。

ご多忙のところ恐縮ではございますが、特に、身体障害等による災害時に移動が困難と想  
定される方やその支援者等を中心にご参加いただければと思います。

お手数ですが、準備の関係で出欠と参加人数の連絡を2月 日までに別添チラシの体験  
申込書よりFAXまたはメールでお知らせください。

### 記

- |       |   |
|-------|---|
| 1 日 時 | 令和5年3月8日（水） 13：00～15：00   |
| 2 場 所 | 木田郡三木町池戸931-6（駐車場あり）<br>社会福祉法人 朝日園                                |
| 3 内 容 | 起震車体験 先着順 定員30名<br>煙体験<br>仮設トイレ展示<br>被災時にも作れる食事（試食あり）<br>※参加費不要です |

お問い合わせ先  
基幹中核相談支援センター  
TEL：087-880-7012 FAX：087-880-7013

令和5年2月 日

社会福祉法人朝日園 殿

高松圏域自立支援協議会  
身体障害者部会  
部会長

### 災害時を想定した起震車体験等の依頼

時下ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、標記の体験会を下記のとおり開催いたします。災害時・地震を想定し記要領で朝日園協力のもと開催したいと思っております。

ご多忙のところ恐縮ではございますが、特に、身体障害等による災害時に移動が困難と想定される方やその支援者等を中心にご参加いただける予定となっております。

外部からのご参加もありますが、場所提供などのご協力よろしくお願いいたします。

### 記

- |         |   |
|---------|---|
| 1 日 時   | 令和5年3月8日（水） 13：00～15：00   |
| 2 場 所   | 木田郡三木町池戸 931-6（駐車場あり）<br>社会福祉法人 朝日園                               |
| 3 参 加 者 | 朝日園利用者、職員、自立支援協議会障害者部会メンバー等                                       |
| 4 内 容   | 起震車体験 先着順 定員30名<br>煙体験<br>仮設トイレ展示<br>被災時にも作れる食事（試食あり）<br>※参加費不要です |

お問い合わせ先  
基幹中核相談支援センター  
TEL：087-880-7012 FAX：087-880-7013



身体部会 起震車案内

事業所	郵便番号	
ウインドヒル	761-0450	高松市三谷町3851番地
香川県障害者支援施設たまも園	761-8057	高松市田村町797番地
香川県立川部みどり園	761-8046	高松市川部町418番地
かがわ総合リハビリテーション成人支援施設	761-8057	高松市田村町1114番地
銀星の家	761-0113	高松市屋島西町2366番地11
障害者支援施設 サン未来	761-0102	高松市新田町甲2717番地 1
朝日園	761-0701	木田郡三木町池戸931-6

部会名	予算額	2月末までの 支払額	残額	支払内容	備考
就労支援部会	228,430	67,904	160,526		
精神保健福祉部会	121,452	76,777	44,675	資料印刷代・ピア報償費・案内文送付代 等	
相談支援部会	20,000	9,900	10,100	3月 (3,300円)	
身体障害者支援部会	40,000	0	40,000	講演会の企画等で必要になった場合は相談あり	
知的障害者支援部会	20,000	0	20,000	会議資料印刷代が発生の可能性あり。	
発達障害部会	20,000	10,780	9,220	高校へのチラシの郵送費	
こども部会	20,000	0	20,000	会議資料印刷代がわずか。	
医療的ケア部会	20,000	3,527	16,473	フォローアップ研修 講師お茶代、コピー代	
居宅サービス事業所連絡会	20,000	5,490	14,510	切手・印刷・ガウン・謝金	
当事者団体・家族会連絡会	143,648	3,648	140,000	災害用バンダナ作成代金	
事務局	346,670	169,536	177,134	HP委託料・封筒印刷代・Zoom委託料・文具費 医ケアSV168,000 日中支援型GH10,000	
	1,000,200	347,562	652,638		