

個別避難計画作成のための優先順位チェックシート

高齢者用

記入者

事業所名：
作成者氏名：

作成年月日： 令和 年 月 日

氏名： 年齢： 歳 住所： 近江八幡市
(イニシャル) (町名までの入力)

	調査項目	点数							点数
		0	1	2	3	4	5	6	
① リスク	1-1 自宅の浸水想定 (※1)	入っていない			黄 0.5m未満 ×2	緑 0.5~1.0m ×2	水色 1.0~2.0m ×2	青・紫 2.0~5.0m ×2	
	1-2 土砂災害警戒区域 (※2)	入っていない						入っている ×2	
	1-3 家屋の倒壊危険度 (※3)	S56年5月31日以後着工・完成						S56年5月31日以前着工・完成	
② 本人の状態	2-1 自力での移動 (用具込み) (※4)	できる						できない ×2	
	2-2 意思伝達 (助けを呼べる) (※5)	できる						できない	
	2-3 意思疎通	できる						できない	
	2-4 特別な医療 (※6)	なし						あり	
	2-5 (2-4のうち) 電源使用が必要な医療機器 (人工呼吸器・酸素療法・吸引器等)	なし						あり	
	2-6 介護度	自立	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
	2-7 認知症高齢者日常生活自立度	自立		I	IIa	IIb	III以上		
	2-8 精神症状による混乱の有無	なし			可能性がある		あり		
	2-9 危険度察知 (※7)	できる					できない		
③ 環境	3-1 世帯状況	同居					独居 ×3		
	3-2 世帯状況 (時間帯) (※8)	終日家族と同居			日中独居 ×2		終日独居 ×2		
	3-3 家族の判断力	あり					なし		
	3-4 家族介護力 (家族がいない場合は記入不要)	家族の介護度および障がい認定	認定なし				認定あり		
	3-5 家族の自力移動	できる					できない		
	3-6 家族の介助で移動 (※9)	できる					できない		
	3-7 家族以外の支援の可否 (地域・自治会・親族・近隣) (※10)	あり					なし		
	3-8 サービス利用状況 (※11)		月半分以上		半分以上		利用していない		
								合計	0

個別避難計画作成のための優先順位チェックシート

本チェックシートは、高島市が作成・使用されている優先順位チェックシートを参考に作成しています。

以下の補足事項を確認の上、日頃の支援において把握されている情報や近江八幡市のハザードマップによる情報を元に記入してください。

なお、このチェックシートの作成対象者は、在宅の方となります。グループホームなどに入所されている方は対象外となります。

市から作成を依頼した対象者の方が、グループホーム等に入所された場合は、福祉政策課までご連絡ください。

＜補足事項＞

- (※1) 近江八幡市水害ハザードマップ上で、対象者の自宅の浸水深を確認。
- (※2) 近江八幡市水害ハザードマップ上で、土砂災害の危険箇所（土砂災害警戒区域、土砂災害特別警戒区域、土石流危険渓流、急傾斜地崩壊危険箇所）に対象者の自宅が入っているかどうかで判断。
これらの箇所が2つ以上重なって対象者の自宅に入っているとしても、12点を上限とする。
- (※3) 昭和56年5月31日以前に着工され、完成している建物であれば5点とする。
ただし、耐震工事を実施済みの場合は0点とする。
年数が分からない場合は5点とする。
- (※4) 学区・自治会が設置する避難所（一時避難場所）まで、自力で移動できるかで判断する。 ※能力面・機能面を総合的に判断。
- (※5) 周りの人に助けを呼ぶ手段を知っているか。助けを呼べるかどうかで判断する。
- (※6) 点滴の管理、中心静脈栄養、透析、ストーマ・カテーテル処置、気管切開の処置、疼痛管理、経管栄養、褥瘡処置、人工呼吸器・酸素療法・吸引器等を使用、その他
- (※7) 視覚、聴覚、知的能力を含めて察知できるかできないかで判断する。
- (※8) 終日独居とは、対象者のみの世帯。
日中独居とは、家族はいるが、1日のうち対象者のみが家にいる時間帯が常に約半日以上ある世帯。
終日独居とは、対象者が家にいる時間帯に概ね家族がいる世帯。
- (※9) 家族の介護力により判断する。対象者を介護して一緒に移動できるかどうかで判断する。
- (※10) 単純にあるかなしかで判断をする。
- (※11) 月の半分以上、通所・施設系のサービスを受けているかどうかで判断する。

【優先順位チェックシートの提出先】

近江八幡市 福祉保険部 福祉政策課
(市役所本庁舎2階)

電話： 0748-36-5585

FAX： 0748-32-6518

メール： 010806@city.omihachiman.lg.jp

【優先順位チェックシートの提出後】

点数による優先度の高い方から順に、個別避難計画の作成について改めて協力を依頼します。

なお、シート情報は、庁内関係課（長寿福祉課・介護保険課・危機管理課）と共有する場合があります。