

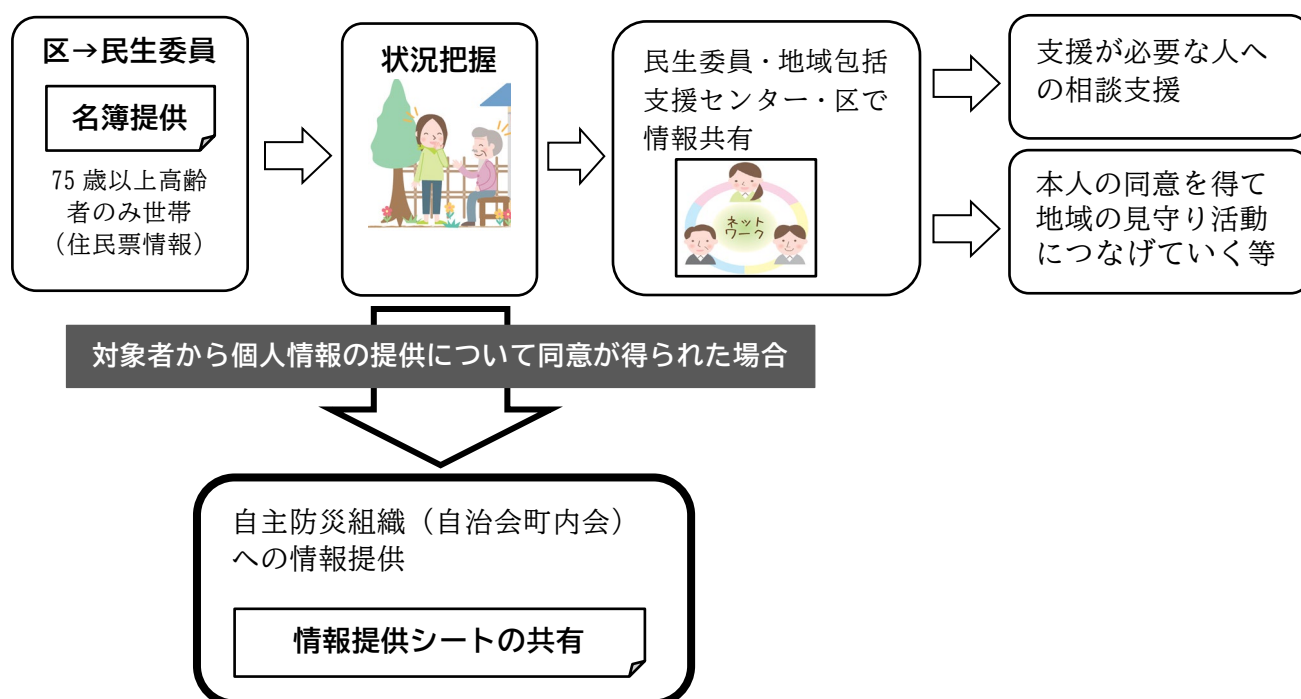
令和 7 年 9 月 22 日
港北区連合町内会定例会資料
区民児協・地域ケアプラザ・区役所

令和 7 年度ひとり暮らし高齢者等「地域で見守り」推進事業における 災害時要援護者支援事業への情報提供について

1 ひとり暮らし高齢者等「地域で見守り」推進事業

区が保有する 75 歳以上の高齢者のみの世帯の個人情報を民生委員に提供することで、日頃の民生委員活動に生かし、ひとり暮らし高齢者等を対象とした相談支援、見守り活動を推進するための事業です。

(1) 事業の流れ



(2) スケジュール

9 月中旬～11 月末：民生委員によるポスティング後、訪問による状況確認

2 災害時要援護者の情報提供について

民生委員が、対象者から個人情報の提供について同意が得られた場合は、災害時要援護者の見守り活動に取り組んでいる自治会・町内会に対し、対象者の「自治会・町内会（自主防災組織）への情報提供シート」をお渡しします。自治会・町内会におかれましては、災害時要援護者の見守り活動にご活用いただきますようお願いいたします。

【参考】令和 6 年度情報提供件数：181 件

港北区役所福祉保健課
担当：枇榔（びろう）、清水、辰巳
電話：045（540）2338

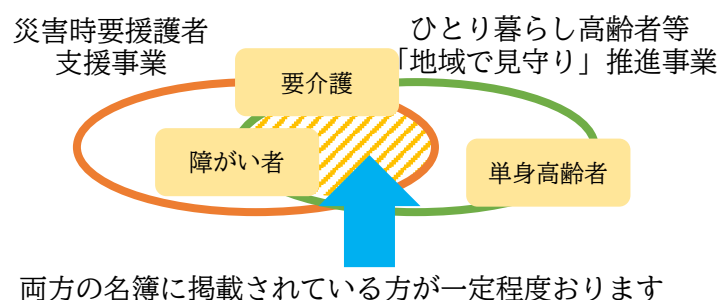
【お知らせ】災害時要援護者支援事業について

港北区役所では、災害時に自力での避難が困難と想定される高齢者、障害者等（災害時要援護者）の安否確認や避難支援等が円滑に行われるよう、日頃からの地域の支え合いの取組の支援を行っています。

災害時要援護者名簿への掲載等のご希望がありましたら、民生委員にお伝えください。自治会町内会に共有します。

【参考】災害時要援護者支援事業とひとり暮らし高齢者等「地域で見守り」推進事業について

	災害時要援護者支援事業	ひとり暮らし高齢者等 「地域で見守り」推進事業
名簿を作成する目的	大地震等の災害発生時に自力で避難が困難な方（災害時要援護者）を地域であらかじめ把握し、平常時から関係づくりをすすめ、災害発生時に備えます。	ひとり暮らし高齢者等の情報を提供することにより、民生委員等が支援を要する高齢者を把握することで日常の相談支援や地域の見守り活動につなげます。
支援実施主体 〔名簿提供先〕	自治会町内会 ※民生委員に事業の一部を依頼している所もあります。	民生委員 地域ケアプラザ
対象となる方	災害発生時に自力での避難が困難と想定される在宅の高齢者や障害者等	在宅で 75 歳以上のひとり暮らし高齢者（及び一部地区の 75 歳以上の高齢者のみで構成された世帯）
主な取組内容	・対象者の把握（名簿づくり） ・災害時に備えた、日頃からの関係づくり ・安否確認や避難支援等を想定した防災訓練の実施 等 （地域により取組内容が異なります）	・民生委員による訪問・状況把握 ・地域ケアプラザや区役所等の相談支援や地域の見守り活動へのつなぎ ※ <u>所在確認が目的ではありません。</u>
両事業の連携	災害時要援護者支援事業で把握した方のうち、日常の相談支援や地域の見守り活動を希望される方は、日頃の民生委員活動でフォローします。	ひとり暮らし高齢者等「地域で見守り」推進事業や地域の敬老訪問等で把握した方者のうち、希望される方は災害時要援護者名簿に加えるよう自治会町内会長へつなぎます。



【お問合せ先】

○災害時要援護者支援事業

高齢・障害支援課 TEL:540-2317

※お住まいの地域の活動に関することは、自治会町内会にお尋ねください。

○ひとり暮らし高齢者等「地域で見守り」

推進事業・・・福祉保健課 TEL:540-2339

自治会・町内会(自主防災組織)への情報提供シート

※この情報提供シートは自治会・町内会の災害時要援護者支援事業に活用されます。

地区名	地区	民生委員氏名
-----	----	--------

訪問前に記入

ふりがな		住所	
対象者氏名			
年 齢		男 ・ 女	単身世帯 ・ 複数世帯

訪問時に記入

訪問日(1)	令和 年 月 日	状況把握が	☐ できた	☐ できなかった
訪問日(2)	令和 年 月 日	状況把握が	☐ できた	☐ できなかった
電話番号 (訪問時に確認)	— —	生年月日	年 月 日	
緊急 連絡先	氏名	続柄	電話番号	— —
	住所			
状況 (該当する項目すべてに☑をお願いします)				
☐ 介護認定 ☐ 認知症 ☐ 視覚障害 ☐ 聴覚障害 ☐ 肢体不自由 ☐ 知的障害 ☐ 難病 ☐ その他 ()				
必要な支援 ☐ 担架 ☐ 車いす ☐ 音声以外での情報伝達 ☐ その他希望の介助方法 (具体的に:) ☐ 必要なし				
◆自治会・町内会(災害時要援護者支援事業)へ個人情報を提供することに対する本人の同意				
☐ あり (ありに☑の場合2枚目を地域へ提供してください) ☐ なし ☐ 不明 ☐ その他 ()				

各項目の該当する□へ☑を入れて下さい。