

〇〇〇-〇〇〇〇

広島市〇区〇〇町〇丁目〇番〇〇号
〇〇ビル 〇号室

〇〇 〇〇 様

本人確認番号 **1234 - 5678**

ひなん支援の調査(令和8年度)

この調査票は全部で4ページです。同封のお知らせ等をご確認いただいた上で、ご回答ください。

【回 答 日】 令和 年 月 日

【回答する人】 ☐ 本人 ☐ 代理人(代理人氏名:)

質問 1 現在、施設へ入居・入所、または長期(6か月程度)で入院していますか。

☐ はい → 「はい」の方は、**調査終了**です。

☐ いいえ

質問 2 災害のときに、家族や知人の支援がなくても、自力でひなんできますか。

☐ はい → 「はい」の方は、**わたしのひなんシート** を書いて **調査終了**です。

☐ いいえ

質問 3 災害のときに、家族や知人から支援をうけてひなんできますか。

☐ はい (☐ 「はい」と回答した方のうち、支援する人が仕事などで日常的にいない
時間帯がある方)

☐ いいえ

質問 4 災害に備え、あなたの連絡先と、あなたと連絡がとれない場合の連絡先をお書きください。

氏 名(または名称)	電 話 番 号	関 係	住 所(分かる範囲で)
		本人	

質問 5 日頃、利用している医療機関などがあれば、お書きください。

区 分	施 設 名	担 当	電 話 番 号
かかりつけ医療機関			
訪問看護ステーション			
ケアマネジャー・相談支援専門員			

右側の **わたしのひなんシート** を書ける範囲でお書きください。



できる範囲で書いてほしいワン! 難しいところは空欄のままでいいワン!

オモテ
面

わたしのひなんシート(個別避難計画)

あなたのお住まい(左上の住所)の地域では、次の災害のおそれがあります。



土砂災害



洪水(●m~●m)



高潮(●m~●m)



津波(●m~●m)



内水(●m~●m)

『警戒レベル3高齢者等避難(津波は「避難指示」)』がでたら、安全な場所に**ひなん**してください。

【参考】あなたのお住まいの学区では、市は、まず、以下のひなん場所を開設する予定です。

(土砂・洪水・高潮・津波・内水) ●●小学校

※津波の場合は、浸水の恐れがない安全な場所や近くの浸水時緊急退避施設を確認しましょう。

ひなん先 (安全なところにある親族・知人宅や市が開設するひなん場所など)

ひなん先[1]

☐ ①親族・知人宅 宅(階)
住 所
連絡先 - -

☐ ②市が開設するひなん場所
名 称

☐ ③福祉避難所 施設名

☐ ④自 宅 階

☐ ⑤その他 名称 (階)
住 所
連絡先 - -

①~⑤のいずれか1つを選択 ☒

ひなん先[2]

☐ ①親族・知人宅 宅(階)
住 所
連絡先 - -

☐ ②市が開設するひなん場所
名 称

☐ ③福祉避難所 施設名

☐ ④自 宅 階

☐ ⑤その他 名称 (階)
住 所
連絡先 - -

①~⑤のいずれか1つを選択 ☒



家を出るまでに準備すること ☐ 家族等への連絡 ☐ 持っていく物の準備 ☐ 家の戸じまり
(ひなん先[1]・[2]共通) ☐ その他()

①準備時間
分

ひなん先[1]までの移動方法

☐ 徒歩 ☐ 車いす
☐ 自家用車 ☐ (介護)タクシー
☐ その他()

②移動時間

分

ひなんに必要な時間(①+②の合計) 分

ひなん先[2]までの移動方法

☐ 徒歩 ☐ 車いす
☐ 自家用車 ☐ (介護)タクシー
☐ その他()

②移動時間

分

ひなんに必要な時間(①+②の合計) 分

あなたのひなんを支援する人 (ご家族やご近所さんなど) ※ひなん支援の方法等を相談しましょう。

①人目	氏名・ 団体名	住所	内容
	関係	電話	☐ ひなん情報・ひなん時期の連絡 ☐ ひなん先までの移動支援 ☐ その他()
②人目	氏名・ 団体名	住所	内容
	関係	電話	☐ ひなん情報・ひなん時期の連絡 ☐ ひなん先までの移動支援 ☐ その他()

ウラ面にお進みください。<1ページ目の 質問 2 で「はい」を選んだ人は**調査終了**です。>

注目!



オモテ面の **わたしのひなんシート** が **完成した人** (ひなん先や支援する人を書いた人) → **質問 7** へ

オモテ面の **わたしのひなんシート** に **空欄がある人** → **質問 6** へ

質問 6 「わたしのひなんシート」を書くことが難しかった(書かなかった)理由を教えてください。

- ☐ ひなんシートを作成する意思がない
☐ ひなん先がわからない
☐ ひなんを支援する人がいない
☐ その他 ()

質問 7 災害のときのために、ひなん支援に必要な情報を地域等と共有することに同意しますか。

- ☐ はい **お知らせ** と **わたしの情報** を書いて、**調査終了** です。
☐ いいえ **お知らせ** を書いて、**調査終了** です。

お知らせ 「防災情報電話通知サービス」をご利用いただけます!

防災情報電話通知サービスとは

事前に登録いただいた電話番号に、自動音声でひなん情報等の防災情報をお知らせするサービスです。詳細は同封の「ひなん支援の調査へのご協力をお願い」の8をご覧ください。
 ※施設へ入居・入所、長期入院している人(質問 1 で「はい」と回答した人)及び自力でひなんできる人(質問 2 で「はい」と回答した人)は、利用要件を満たさないため、ご利用できません。また、これらの人で既に登録がある人は登録を削除させていただきます。

防災情報電話通知サービスの利用を希望しますか。 ☐ 希望する ☐ 希望しない

希望する場合は①～③をお書きください。

① 電話通知サービスのお知らせ先	どちらかを○で囲んでください。(フリガナ) 本人 ・ 支援者 氏 名
② ①の電話番号(1回線のみ)	
③ 登録する小学校区 ※お住まいの小学校区以外で追加登録したい場合のみ記載してください。	☒ お住まいの小学校区 ☐ 追加したい小学校区 ()

※既に登録がある人は登録内容を青色で印字しております。変更がある場合は訂正してください。

質問 7 で「はい」と回答した場合について

■共有するあなたの情報(ひなん支援に必要な情報)

- ・氏名・生年月日・性別・住所・連絡先(電話番号など)
- ・ひなん支援に必要な事由(要介護度や障害の種類、等級など)
- ・ひなん支援の調査票(**わたしのひなんシート**、 **わたしの情報** 含む)

※「あなたのひなんを支援する人」、質問 4 など記載された方の情報も共有するため、事前に同意を得てください。

※自力でひなんできる人(質問 2 で「はい」と回答した人)の情報は、地域で支援に関わる人等へ提供しません。

※情報の共有に関する同意は、変更の申出がない限り、継続するものとして取り扱います。



わたしの情報

(フリガナ) 氏 名	性 別	生 年 月 日	年 月 日
住 所	※上の住所がお住まいの住所と異なる場合は、こちらにお住まいの住所をお書きください。		
該当要件			
同居している人	☐ あり(氏名(関係):) ☐ なし(ひとり暮らし)		
町内会・自治会	☐ 入っている(町内会・自治会名:) ☐ 入っていない(☐ いまは入っていないが、話を聞いてみたい)		
交流のある人(ご近所さん)	① 氏 名	関 係	
	② 氏 名	関 係	
住まいの状況	構 造	☐ 木 造 ☐ 鉄骨造 ☐ 鉄筋コンクリート造	
	規 模	☐ 一戸建て ☐ 集合住宅	
	高 さ	階建て 階に居住(建築時期: 年頃)	
ひなんする時に困ること	☐ 気象情報やひなん情報の入手 () ☐ ひなん先までの移動 () ☐ その他 ()		
身体の状況	☐ 車いす使用 ☐ 杖使用 ☐ 歩行器使用 ☐ 寝たきり ☐ 耳が聞こえない・聞こえにくい(☐ 筆談 ☐ 手話) ☐ 話すことが難しい ☐ 言葉や文字の理解が難しい ☐ 目が見えない・見えにくい ☐ その他 ()		

■あなたの情報を共有する人

【地域で支援に関わる人】

- ・自主防災組織
- ・町内会・自治会
- ・民生委員・児童委員
- ・地区社会福祉協議会
- ・地域包括支援センター
- ・障害者基幹相談支援センター
- ・消防団
- ・ひなんを支援する人

【行政機関】

- ・警察

災害時の地域の助け合いは平常時のつながりの延長にあります。町内会・自治会に入る、日ごろから地域の方と挨拶や声掛けを行うなど、ご近所づきあいを大切にしましょう。