

災害時避難行動要支援者避難支援 制度について

R7.2.12(水)
今治圏域災害医療対策会議

今治市 健康福祉部 健康福祉政策局
福祉政策課

(問い合わせ先)
今治市 健康福祉部 健康福祉政策局
福祉政策課
TEL:0898-36-1525
E-mail : fukusis@imabari-city.jp

1

本日お伝えしたいこと

- 1 避難行動要支援者支援制度の概要について
- 2 個別避難計画書の意義と効果について
- 3 指定福祉避難所について

2

1 避難行動要支援者支援制度の概要について

今治市避難行動要支援者避難支援制度の仕組み

制度の概要



要支援者名簿

今治市は災害時に自ら避難することが困難な要支援者の名簿を作成します。



個別避難計画

名簿に記載された要支援者ごとに、避難支援に必要な情報が書かれた、個別避難計画書を作成します。



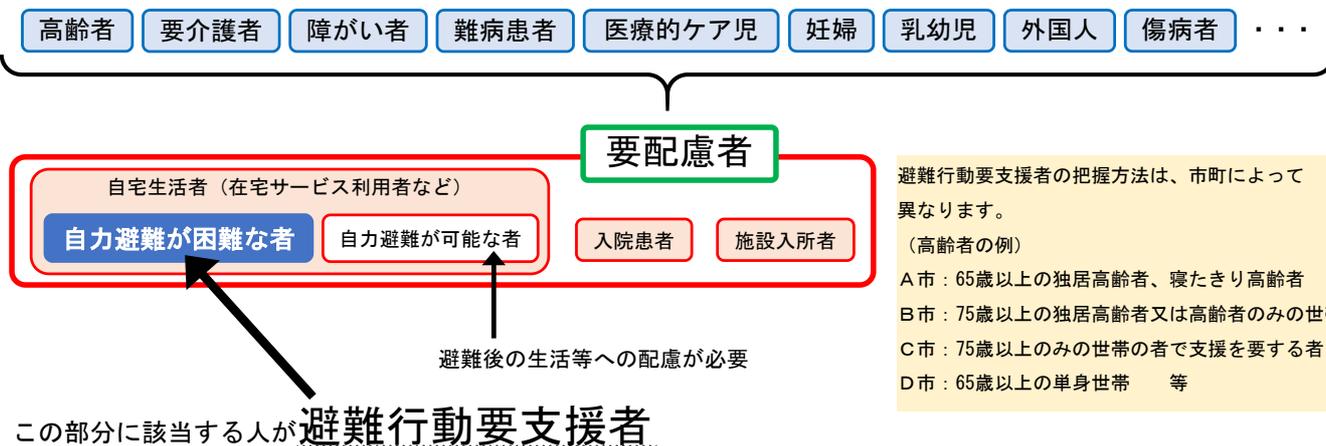
▼避難行動要支援者※が、災害への備えを自力で行うことは困難です。

※避難行動要支援者とは

- 要配慮者（注）のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの（災害対策基本法第49条の10より引用）

注：要配慮者・・・高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（外国人、妊婦など）

<要配慮者と避難行動要支援者の違い（位置付け）>



避難行動要支援者の把握方法は、市町によって異なります。

（高齢者の例）

- A市：65歳以上の独居高齢者、寝たきり高齢者
- B市：75歳以上の独居高齢者又は高齢者のみの世帯
- C市：75歳以上のみの世帯の者で支援を要する者
- D市：65歳以上の単身世帯 等

■避難行動要支援者とは

災害発生時に、自分ひとりで、もしくは家族だけで避難することが難しく、支援が必要な人で施設や病院などに入所や入院されている人を除く、以下の人々を避難行動要支援者と定め避難支援の体制づくりを進めています。

- ①75歳以上のひとり暮らしの人
- ②75歳以上の高齢者のみの世帯
- ③65歳以上74歳以下の
介護保険における要介護認定（要介護3～5）でひとり暮らしの人
- ④身体障がい者（手帳1～2級）でひとり暮らしの人
- ⑤知的障がい者（療育手帳A）でひとり暮らしの人
- ⑥精神障がい者（手帳1級）でひとり暮らしの人
- ⑦①～⑥に準じる状態にあり、避難時に支援が必要である人



支援を必要とされる方は、私たちの周りにたくさんいます。
また、誰もが要支援者になる可能性があります。

避難行動要支援者名簿とは

番号	要支援者	氏名	住所	電話番号① 電話番号②	生年月日 (歳)	性別	条件
		緊急連絡先	氏名	住所	電話番号① 電話番号②	続柄	小学校区 単位自治会
	協力者①	氏名	住所	電話番号① 電話番号②	避難場所①	民生委員 電話番号	
	協力者②	氏名	住所	電話番号① 電話番号②	避難場所②	備考	
	要支援者						
	緊急連絡先						
	協力者①						
	協力者②						
	要支援者						
	緊急連絡先						
	協力者①						
	協力者②						
	要支援者						
	緊急連絡先						
	協力者①						
	協力者②						
	要支援者						
	緊急連絡先						
	協力者①						
	協力者②						

条件:①高齢(75歳以上ひとり暮らし)②高齢世帯(75歳以上高齢世帯)③介護(65歳~74歳要介護3以上)④身体(身体障害1~2級)⑤知的(療育手帳A)⑥精神(保健福祉手帳1級)⑦その他
※この名簿に記載する情報は、災害発生時に地域の支援により生命等の安全を図るためのものであり、それ以外の目的で使用したり、第三者に情報を提供したりすることを禁止します。

2 個別避難計画書の意義と効果について

個別避難計画について

※個別避難計画とは

○名簿情報（注）に係る避難行動要支援者ごとに、当該避難行動要支援者について避難支援等を実施するための計画
（災害対策基本法第49条の14より引用）

注：名簿情報・・・避難行動要支援者名簿情報

記載事項

○氏名、生年月日、性別、住所、電話番号等、支援が必要な事由、その他支援の実施に必要な事項（名簿情報に記載）

- ①避難支援等実施者の氏名、住所、電話番号
②避難場所、避難経路 ③その他支援の実施に必要な事項

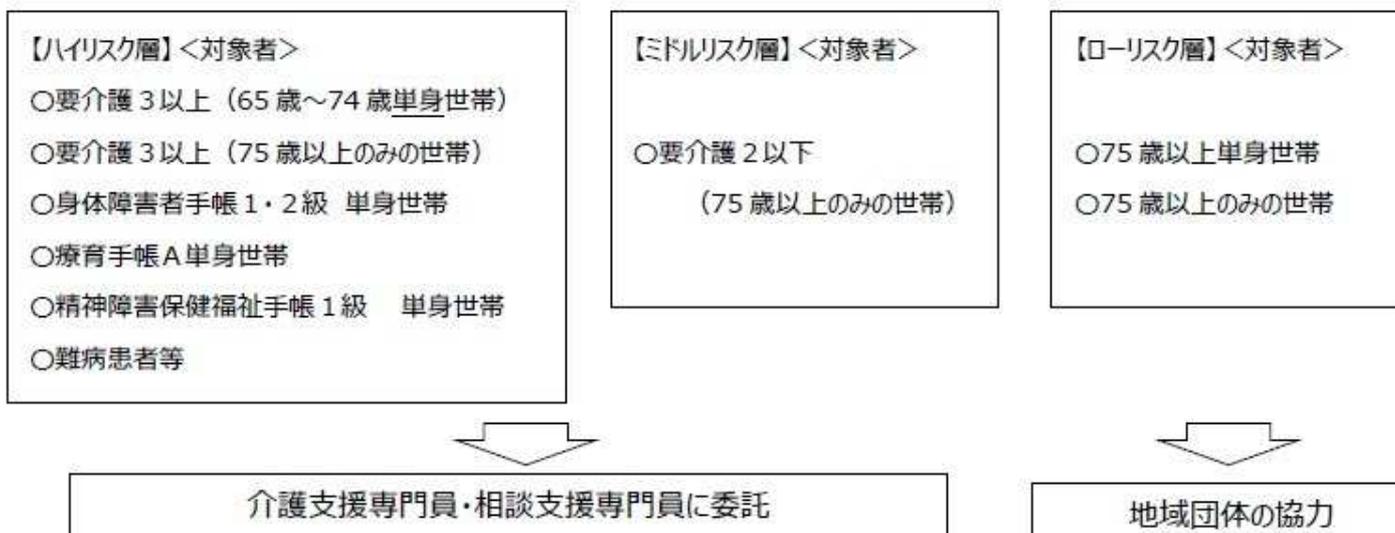
名簿情報に加えて

※避難時の持出品やかかりつけ医、介護保険サービス機関等記載する場合があります。

※前提として、個別避難計画作成には避難行動要支援者本人の同意が必要！

個別避難計画の作成に係る方針・作成支援者

個別避難計画書の作成（避難行動要支援者名簿提供の同意）



今治市避難行動要支援者名簿登録申請書兼個別避難計画書

令和〇年〇月〇日

校区	今治	単位自治会	今治第1区	民生委員	今治 太田	消防団	第1分団
----	----	-------	-------	------	-------	-----	------

基本情報

フリガナ	いまばり はなこ	性別	生年月日
氏名	今治 花子	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	大(昭)平・令 〇年〇月〇日 (〇歳)
住所	今治市別當町1丁目4番地1		
電話番号	自宅 0898-00-0000	携帯 090-0000-0000	FAX 0898-00-0000
避難支援を必要とする理由	75歳以上高齢者		要介護認定者
	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護3以上	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳1・2級
	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯	<input type="checkbox"/> 難病	()
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 特定高齢費(指定難病)受給者証	<input type="checkbox"/> 療育手帳A
緊急連絡先	氏名 今治 一郎	続柄 長男	
	住所 大阪府大阪市〇〇区〇〇 エステートビル〇〇号	自宅電話 0898-00-0000	携帯電話 090-0000-0000

I 避難判断

家屋被害 (地震・暴風)	家を建てたのは <input type="checkbox"/> 昭和56年6月より後 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和56年5月より前	<input type="checkbox"/> 家具転倒の危険なし <input checked="" type="checkbox"/> 家具転倒の危険あり	<input type="checkbox"/> 備えをして自宅待機 <input type="checkbox"/> 支援者に安否確認を依頼
土砂災害 (地震・大雨)	家を土砂災害警戒区域にない <input checked="" type="checkbox"/> 家を土砂災害警戒区域にある	<input type="checkbox"/> 備えをして自宅待機 <input type="checkbox"/> 安全な場所へ避難	
水害 (洪水・津波等)	<input type="checkbox"/> 家は浸水想定区域ではない。 <input type="checkbox"/> 内水 (〇 m未満) <input checked="" type="checkbox"/> 洪水 (3 m未満) <input type="checkbox"/> 津波 (〇 m未満) <input checked="" type="checkbox"/> 高潮 (3 m未満)	<input type="checkbox"/> 2階ありかつ 津波1m未満 <input type="checkbox"/> 2階なし又は 津波1m以上	<input type="checkbox"/> 備えをして自宅待機 <input checked="" type="checkbox"/> 家屋内で安全な場所へ避難 <input type="checkbox"/> 安全な場所へ避難

II 避難所

避難所名称	名称 自宅	所在地	
	名称 今治小学校体育館	所在地	今治市南大門町2丁目5
避難経路			

III 医療・福祉サービス利用状況

医療機関	名称	主治医	住所	連絡先	受診状況
	〇〇病院	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	内科 週1回受診
	〇〇〇〇心療内科	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	認知症のため 月1回受診

必要な医療	器具名	メーカー名	取扱店・担当者	連絡先	備考

利用事業所	名称	担当者	住所	連絡先	利用状況
	居宅介護支援事業所〇〇	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	月1回 モニタリング
	デイサービス〇〇	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	週3回 月・水・金利用

IV 避難支援協力者

氏名	住所	続柄	支援事項	連絡先
佐藤 市子	今治市〇〇町〇〇番〇〇号	長女	⑤⑥⑦	電話 090-0000-0000 メール ××@××
鈴木 良子	今治市〇〇町〇〇番〇〇号	近隣住民	③	電話 090-0000-0000 メール ××@××

支援事項

① 電話等による安否確認 ④ 訪問による避難の呼びかけ ⑦ 避難所での介助

② 電話等による避難の呼びかけ ⑤ 訪問による家屋内移動支援 ⑧ ()

③ 訪問による安否確認 ⑥ 訪問による避難所への移動支援 ⑨ ()

V 避難方法と避難所生活

移動の方法	避難移動における配慮事項	避難所生活での配慮事項
<input type="checkbox"/> 自力で徒歩	杖移動のため転倒に注意。	食事、排泄等に関して家族による介助が必要。
<input checked="" type="checkbox"/> 杖、シルバーカー	認知症のため、本人に不安がある。避難所への誘導、定期的な声掛けが必要。	高血圧と認知症の薬を飲んでいる。アルツハイマー型認知症のため、移動に誘導が必要。
<input type="checkbox"/> 手引き誘導		
<input type="checkbox"/> 車いす(自走)	小型犬を飼っているため、避難所に連れていく。	
<input type="checkbox"/> 車いす(介助)		
<input type="checkbox"/> ストレッチャー		

VI 災害への備え

災害情報入手方法	避難時に持ち出すもの
<input checked="" type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> 防災無線 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> エリアメール <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 防災ラジオ <input checked="" type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 (長女からの連絡)	高血圧の薬・認知症の薬 現金、健康保険証、衣類、洗面用具
日頃から準備しているもの	
飲料水 (1.5リットルペットボトル10本) 非常食	

今治市避難行動要支援者名簿登録兼
個別避難計画作成・情報提供等同意書

個別避難計画とは、高齢者や障害のある人などのうち、災害時に自力で避難することが難しい方(避難行動要支援者)を対象に、災害時の避難に備えて作成しておく計画です。

個別避難計画の完成後は、今治市の関係部局、自治会、自主防災組織、社会福祉協議会、消防団、民生児童委員協議会、避難支援協力者、今治市と協定書を締結した団体に、避難支援などの実施に必要な限度で、個別避難計画情報を提供します。

以上のことを承知し、個別避難計画の作成に同意することにより、避難行動要支援者(あなた)は、避難支援等実施者から災害が発生し、又は、発生するおそれがある場合における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援等実施者自身やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずされることを保証するものではなく、また、避難支援等実施者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

今治市長宛
上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受ける

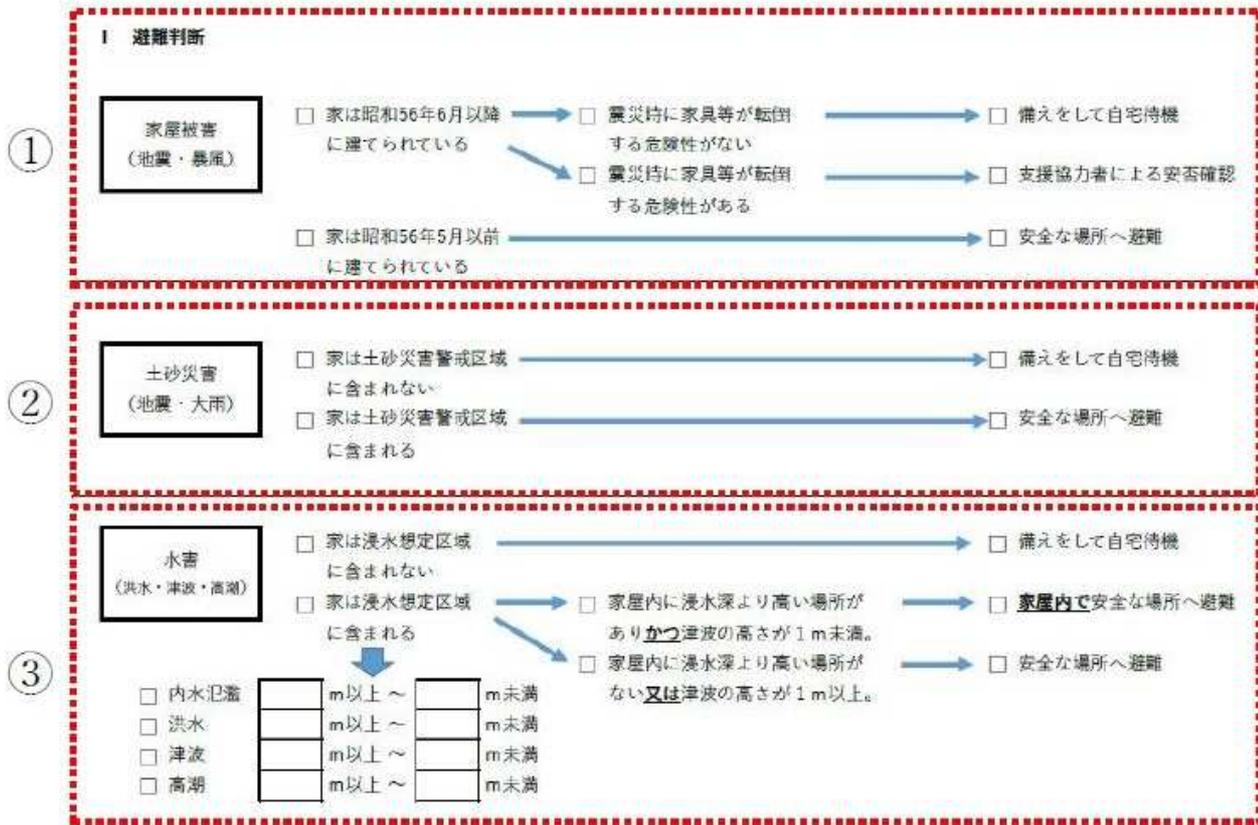
ために、

個別避難計画を作成・更新することに同意します。

個別避難計画を提供することに同意します。

令和 年 月 日

支援者 (自署)	支援協力者 (自署)
代筆者 (自署)	支援協力者 (自署)



免責事項について (必ずご確認ください。)

町丁目

- 片原町一丁目
- 片原町二丁目
- 片原町三丁目
- 片原町四丁目
- 片原町五丁目



II 避難所

避難所	名称	自宅	所在地	
	名称	旧今治小学校体育館	所在地	今治市南大門町2丁目5
避難経路				

15

III 医療・福祉サービス利用状況

	名称	主治医	住所	連絡先	受診状況
受療医療機関	〇〇病院	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	内科 週1回受診
	〇〇心療内科	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	認知症のため 月1回受診

	器具名	メーカー名	取扱店・担当者	連絡先	備考
必要な医療処置					

	名称	担当者	住所	連絡先	利用状況
利用事業所	居宅介護支援事業所〇〇	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	月1回 モニタリング
	デイサービス〇〇	〇〇〇〇	今治市〇〇町〇〇番 〇〇号	0898-00-0000	週3回 月・木・金利用

16

IV 避難支援協力者

氏名		住所		続柄	支援事項	連絡先	
佐藤 市子	今治市〇〇町〇〇番〇〇号	長女	⑤ ⑥ ⑦	電話	090-0000-0000		
				メール	××@××		
鈴木 良子	今治市〇〇町〇〇番〇〇号	近隣住民	③	電話	090-0000-0000		
				メール	××@××		
支援事項							
<input type="checkbox"/>	① 電話等による安否確認	<input type="checkbox"/>	④ 訪問による避難の呼びかけ	<input checked="" type="checkbox"/>	⑦ 避難所での介助		
<input type="checkbox"/>	② 電話等による避難の呼びかけ	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤ 訪問による家屋内移動支援	<input type="checkbox"/>	⑧ ()		
<input checked="" type="checkbox"/>	③ 訪問による安否確認	<input checked="" type="checkbox"/>	⑥ 訪問による避難所への移動支援	<input type="checkbox"/>	⑨ ()		

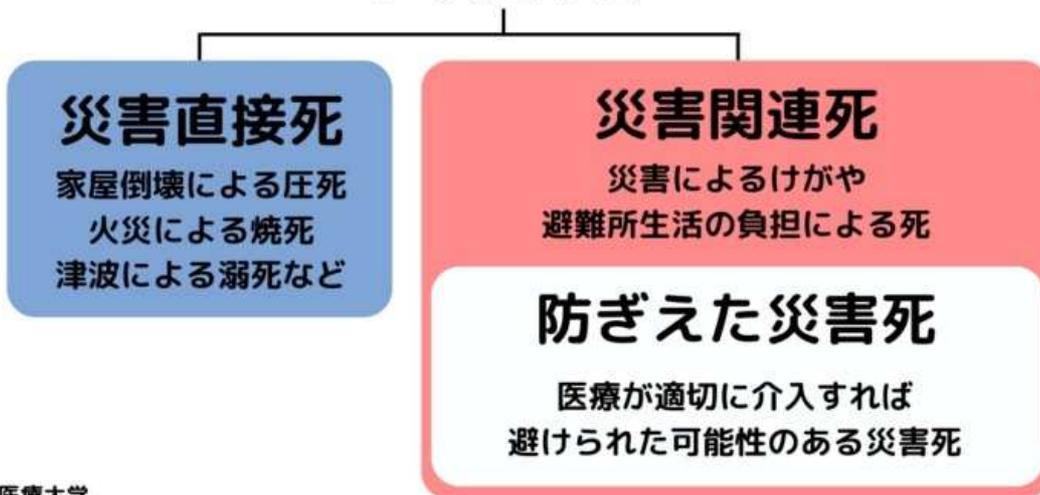
17

避難者が避難したきっかけ(津波)

大きな揺れから津波が来ると思ったから	48%
家族または近所の人から避難しようといわれたから	20%
津波警報を見聞きしたから	16%
近所の人から避難していたから	15%

災害関連死とは？事例や防ぎえた災害死との違いを解説！

災害死



災害医療大学

© 2023.05.22

21

災害関連死事例集

「呼吸器系の疾患」(約 33%)、「循環器系の疾患」(約 29%) が全体の約 6 割

死 因 分 類	人 数	割 合
呼吸器系の疾患 (肺炎、気管支炎など)	42	33.1%
循環器系の疾患 (心不全、くも膜下出血など)	37	29.1%
内因性の急死、突然死	9	7.1%
自殺	6	4.7%
感染症 (敗血症など)	6	4.7%
腎尿路生殖器系疾患 (腎不全など)	6	4.7%
消化器系疾患 (肝不全など)	1	0.8%
その他	20	15.7%
合 計	127	—

約 62%
≒ 約 6 割

(備考) 都道府県から提出された災害関連死調査表を基に、内閣府において情報を整理。

22

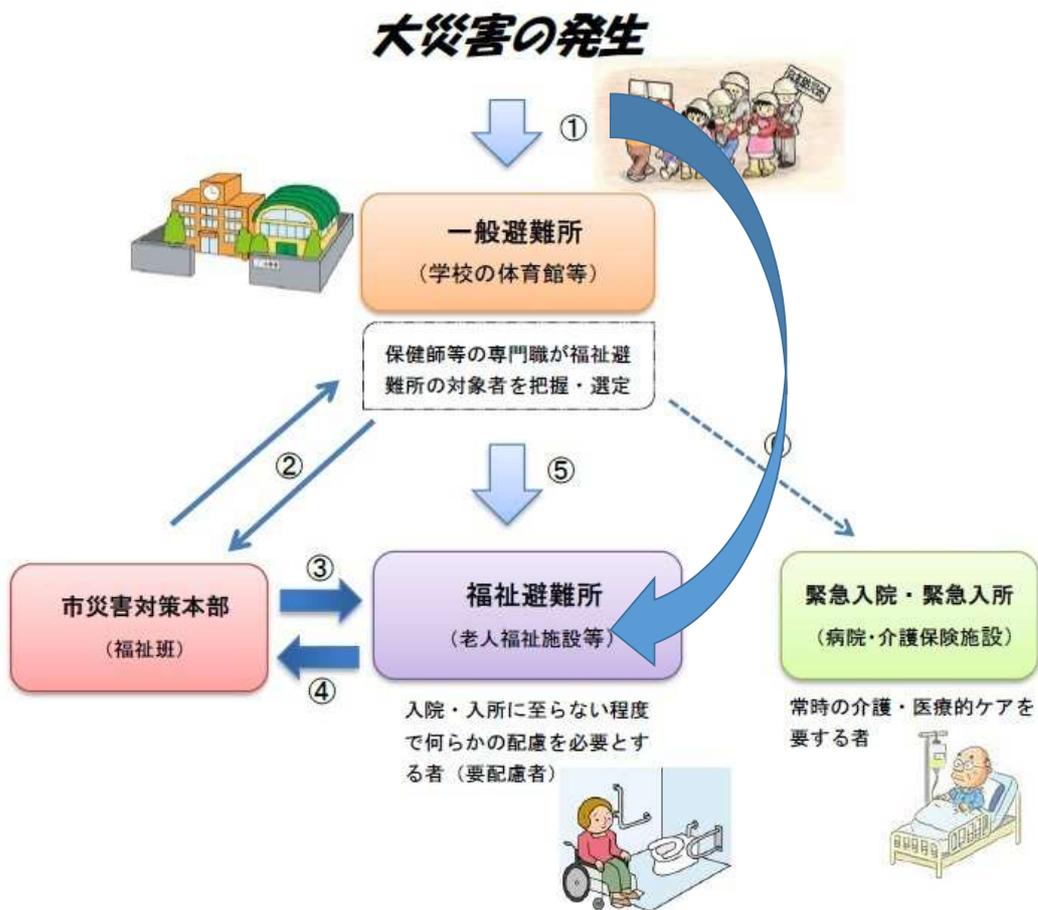
VI 災害への備え

災害情報入手方法	避難時に持ち出すもの
<input checked="" type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> 防災無線 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> エリアメール <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 防災ラジオ <input checked="" type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 (長女からの連絡)	高血圧の薬・認知症の薬 現金、健康保険証、衣類、洗面用具
日頃から準備しているもの	
飲料水 (1.5リットルペットボトル10本) 非常食	

23

3 指定福祉避難所について

指定福祉避難所への直接避難



今治市避難行動要支援者名簿

提供先：
提供日：

番号	要支援者	フリガナ 氏 名	住 所	電話番号① 電話番号②	生年月日 (歳)	性 別	条 件
	緊急 連絡先	フリガナ 氏 名	住 所	電話番号① 電話番号②	続柄	小学校区 単位自治会	
	協力者①	フリガナ 氏 名	住 所	電話番号① 電話番号②	避難場所 ①	民生委員 電話番号	
	協力者②	フリガナ 氏 名	住 所	電話番号① 電話番号②	避難場所 ②	備 考	
	要支援者						
	緊急 連絡先						
	協力者①						
	協力者②						
	要支援者						
	緊急 連絡先						
	協力者①						
	協力者②						
	要支援者						
	緊急 連絡先						
	協力者①						
	協力者②						
	要支援者						
	緊急 連絡先						
	協力者①						
	協力者②						

条件:①独居(75歳以上ひとり暮らし)②高齢世帯(75歳以上高齢世帯)③介護(65歳~74歳要介護3以上)④身体(身体障害1・2級)⑤知的(療育手帳A)⑥精神(保健福祉手帳1級)⑦その他

※この名簿に記載する情報は、災害発生時に地域の支援により生命等の安全を図るためのものであり、それ以外の目的で使用したり、第三者に情報を提供したりすることを禁止します。

今治市避難行動要支援者名簿登録申請書兼個別避難計画書

今治市資料
別紙資料2

令和 ○年 ○月 ○日

校区	今治	単位自治会	今治第1区	民生委員	今治 太郎	消防団	第1分団
----	----	-------	-------	------	-------	-----	------

基本情報

ふりがな	いまばり はなこ		性別	生年月日			
氏名	今治 花子		男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	大	昭	平	令
住所	今治市別宮町1丁目4番地1						
電話番号	自宅	0898-00-0000	携帯	090-0000-0000	FAX	0898-00-0000	
避難支援を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 75歳以上高齢者		<input type="checkbox"/> 要介護認定者		<input type="checkbox"/> 障害等手帳所持者		
	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護3以上		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳1・2級		
	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯		<input type="checkbox"/> 難病		()		
	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 特定医療費(指定難病)受給者証		<input type="checkbox"/> 療育手帳A		
緊急連絡先	ふりがな	いまばり いちろう		続柄	長男		
	氏名	今治 一郎		自宅電話	0898-00-0000		
	住所	大阪府大阪市○○区○○ エステートビル○○号		携帯電話	090-0000-0000		

II 避難所

避難所名称	自宅	所在地	
避難所名称	旧今治小学校体育館	所在地	今治市南大門町2丁目5
避難経路			

III 医療・福祉サービス利用状況

受療医療機関	名称	主治医	住所	連絡先	受診状況
	○○病院	○○○○	今治市○○町○○番○○号	0898-00-0000	内科 週1回受診
	○○心療内科	○○○○	今治市○○町○○番○○号	0898-00-0000	認知症のため 月1回受診

必要な医療処置	器具名	メーカー名	取扱店・担当者	連絡先	備考

利用事業所	名称	担当者	住所	連絡先	利用状況
	居宅介護支援事業所○○	○○○○	今治市○○町○○番○○号	0898-00-0000	月1回 モニタリング
	デイサービス○○	○○○○	今治市○○町○○番○○号	0898-00-0000	週3回 月・木・金利用

I 避難判断

家屋被害 (地震・暴風)	家を建てたのは	<input type="checkbox"/> 昭和56年6月より後	<input type="checkbox"/> 家具転倒の危険なし	<input type="checkbox"/> 備えをして自宅で待機
	家を建てたのは	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和56年5月より前	<input checked="" type="checkbox"/> 家具転倒の危険あり	<input type="checkbox"/> 支援者に安否確認を依頼
土砂災害 (地震・大雨)	<input checked="" type="checkbox"/> 家は土砂災害警戒区域にない	<input checked="" type="checkbox"/> 備えをして自宅で待機		
	<input type="checkbox"/> 家は土砂災害警戒区域にある	<input type="checkbox"/> 安全な場所へ避難		
水害 (洪水・津波等)	<input type="checkbox"/> 家は浸水想定区域ではない。	<input type="checkbox"/> 備えをして自宅で待機		
	<input type="checkbox"/> 内水 (m未満)	<input checked="" type="checkbox"/> 2階ありかつ		
	<input checked="" type="checkbox"/> 洪水 (3 m未満)	<input checked="" type="checkbox"/> 津波 1 m未満	<input checked="" type="checkbox"/> 家屋内で安全な場所へ避難	
	<input type="checkbox"/> 津波 (m未満)	<input type="checkbox"/> 2階なし又は		
	<input checked="" type="checkbox"/> 高潮 (3 m未満)	<input type="checkbox"/> 津波 1 m以上	<input type="checkbox"/> 安全な場所へ避難	

IV 避難支援協力者

氏名	住所	続柄	支援事項	連絡先	
佐藤 市子	今治市〇〇町〇〇番〇〇号	長女	⑤⑥⑦	電話 090-0000-0000	
				メール ××@××	
鈴木 良子	今治市〇〇町〇〇番〇〇号	近隣住民	③	電話 090-0000-0000	
				メール ××@××	
支援事項					
<input type="checkbox"/>	① 電話等による安否確認	<input type="checkbox"/>	④ 訪問による避難の呼びかけ	<input checked="" type="checkbox"/>	⑦ 避難所での介助
<input type="checkbox"/>	② 電話等による避難の呼びかけ	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤ 訪問による家屋内移動支援	<input type="checkbox"/>	⑧ ()
<input checked="" type="checkbox"/>	③ 訪問による安否確認	<input checked="" type="checkbox"/>	⑥ 訪問による避難所への移動支援	<input type="checkbox"/>	⑨ ()

V 避難方法と避難所生活

移動の方法	避難移動における配慮事項	避難所生活での配慮事項
<input type="checkbox"/> 自力で徒歩	杖移動のため転倒に注意。	食事、排せつに関して家族による介助が必要。
<input checked="" type="checkbox"/> 杖、シルバーカー	認知症のため、本人に不安がある。避難所への誘導、定期的な声掛けが必要。	高血圧と認知症の薬を飲んでいる。アルツハイマー型認知症のため、移動に誘導が必要。
<input type="checkbox"/> 手引き誘導	小型犬を飼っているため、避難所に連れていく。	
<input type="checkbox"/> 車いす（自走）		
<input type="checkbox"/> 車いす（介助）		
<input type="checkbox"/> ストレッチャー		

VI 災害への備え

災害情報入手方法	避難時に持ち出すもの
<input checked="" type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> 防災無線 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> エリアメール <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 防災ラジオ <input checked="" type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 (長女からの連絡)	高血圧の薬・認知症の薬 現金、健康保険証、衣類、洗面用具
日頃から準備しているもの	
飲料水（1.5リットルペットボトル10本） 非常食	

今治市避難行動要支援者名簿登録兼 個別避難計画作成・情報提供等同意書

個別避難計画とは、高齢者や障害のある人などのうち、災害時に自力で避難することが難しい方（避難行動要支援者）を対象に、災害時の避難に備えて作成しておく計画です。

個別避難計画の完成後は、今治市の関係部局、自治会、自主防災組織、社会福祉協議会、消防団、民生児童委員協議会、避難支援協力者、今治市と協定書を締結した団体に、避難支援などの実施に必要な限度で、個別避難計画情報を提供します。

以上のことを承知し、個別避難計画の作成に同意することにより、避難行動要支援者（あなたは、避難支援等実施者から災害が発生し、又は、発生するおそれがある場合における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援等実施者自身やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずされることを保証するものではなく、また、避難支援等実施者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

今治市長宛

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受けるために、

<input type="checkbox"/>	個別避難計画を作成・更新することに同意します。
<input type="checkbox"/>	個別避難計画を提供することに同意します。

令和 年 月 日

要支援者（自署）	支援協力者（自署）
代筆者（自署）	支援協力者（自署）

【福祉避難所一覧表】

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否						受け入れ対象者					
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
吹揚	廣寿苑(今治校区)	南大門町3-5-33	104	軽費老人ホーム	○	○	×	×	○	○	○	△		△		高齢者：徘徊なし 妊産婦及び乳幼児：家族と同時避難のみ可 家族：同伴可
	グループホームつどい	南大門町2-2-2	11	認知症対応型 共同生活介護	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○		家族：同伴可
	小規模多機能うらら	南大門町2-2-2	4	小規模多機能型 居宅介護	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○		家族：同伴可
	いまばり光生園	室屋町3-2-10	30	介護老人保健 施設	○	×	×	×	○	○	×	△	△	○		高齢者：医療処置が必要ない方 障がい者：身体障がい者に限る 家族：同伴可
	シルバーハウス吹揚	黄金町3-2-6	71	特別養護 老人ホーム	○	×	×	×	×	×	×	△				高齢者：本人1人につき家族2名まで(1組計3名まで) 必要な医療行為の種類によっては対応できない場合があります 家族：同伴可
	ウェルえがお	恵美須町2-2-1	32	認知症対応型 共同生活介護	○	×	×	×	○	○	×	△				高齢者：痰吸引等の医療行為が不要 家族：同伴可
	ウェルえびす	恵美須町2-2-4	27	認知症対応型 共同生活介護	○	×	×	×	○	○	×	△				高齢者：痰吸引等の医療行為が不要 家族：同伴可
	グループホームはとり	南宝来町3-4-1	5	認知症対応型 共同生活介護	○	○	×	×	○	○	○	△	△			高齢者：要介護3以下に限る 階段の昇降ができる方 障がい者：階段の昇降ができる方 集団生活ができる方 家族：同伴可
	老人保健施設燧園	末広町3-1-6	52	介護老人保健 施設	○	×	×	×	○	○	×	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族：同伴可
看護小規模多機能ひうち	末広町3-3-6	15	看護小規模多機能 型居宅介護	○	×	×	×	○	○	×	△	△			高齢者：要介護3以下に限る 障がい者：身体障がい者に限る 家族：1人につき1人	
シルバーマンションひうち	末広町3-3-6		有料老人ホーム	○	×	×	×	○	○	×	△	△			高齢者：要介護3以下に限る 障がい者：身体障がい者に限る 家族：1人につき1人	

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○：避難可、×：避難不可、-：想定対象外地域
受け入れ対象者について ○：受け入れ可能、△：受け入れ要件あり

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否						受け入れ対象者					
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
吹揚	老人保健施設セントラルケアホーム	松本町2-6-6	73	介護老人保健施設	○	×	×	×	○	○	×	○				家族：同伴可
	グループホームひまわり	八町西4-1-14	89	認知症対応型共同生活介護	○	×	×	○	○	○	○	△				高齢者：当法人事業所のご利用者で避難所への避難が困難な方を優先で検討中 家族：高齢者1人に対しその家族1名までで検討中 ※介護補助可能な方
	ふれあいの家ひまわり	郷本町3-5-34	42	小規模多機能型居宅介護	○	×	×	○	○	○	○	△				高齢者：当法人事業所のご利用者で避難所への避難が困難な方を優先で検討中 家族：高齢者1人に対しその家族1名までで検討中 ※介護補助可能な方
	サテライトひまわり	八町西4-1-12	35	小規模多機能型居宅介護	○	×	×	○	○	○	○	△				高齢者：当法人事業所のご利用者で避難所への避難が困難な方を優先で検討中 家族：高齢者1人に対しその家族1名までで検討中 ※介護補助可能な方
立花	小規模多機能型介護施設たちばな南	八町東5-6-2	9	小規模多機能型居宅介護	○	×	×	○	○	×	○	○	○	○		家族：同伴可
	ちかみシーサイド	近見町1-7-50	6	認知症対応型共同生活介護	×	○	○	○	○	○	○	○				家族：同伴可
	すずらん	宮下町1-1-62	57	特別養護老人ホーム	○	○	○	×	×	×	○	△	△	○		高齢者及び障がい者：コミュニケーションが取れる方 自傷や他害の恐れのない方 徘徊のない方 異常な興奮や介護抵抗のない方 知的障がい者及び精神障がい者：保護者同伴に限る 家族：同伴可
	ほっとやまうち	常盤町8-4-31	5	認知症対応型共同生活介護	○	○	×	○	○	○	○	△		△		高齢者：要介護3以下に限る 排泄が一部介助で、ADLが概ね自立の方 妊産婦：安定期に入っている方 家族：同伴可
常盤	老人保健施設ときわ園	常盤町5-3-37	24	介護老人保健施設	○	○	×	○	○	○	○	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族：避難者の介助目的なら可
	介護老人保健施設八恵苑	北日吉町1-19-15	37	介護老人保健施設	○	○	×	×	×	×	○	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族同伴 医療行為の必要ない者 家族：同伴可

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○：避難可、×：避難不可、-：想定対象外地域
受け入れ対象者について ○：受け入れ可能、△：受け入れ要件あり

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否						受け入れ対象者					
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
桜井	唐子荘	且甲472-1	31	特別養護老人ホーム	×	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：全体で3床（家族付き添い） 家族：同伴可
	今治福祉園	宮ヶ崎甲170	87	障害者支援施設	○	○	○	○	-	-	○		△			障がい者：知的障がい者に限る 家族による介助があること 家族：家族による介助が必要
	おあしす今治	郷桜井3-3-67	20	小規模多機能型居宅介護	○	○	○	×	○	○	○	△				高齢者：立位保持 家族：避難者の介助目的なら可
	小規模多機能型居宅介護施設ししま	桜井4-6-52	51	小規模多機能型居宅介護	○	○	○	×	○	○	○	△	△			高齢者(要介護3,4)：受け入れ可 高齢者(要介護5)：胃ろう、痰吸引不可 障がい者：家族の付き添い必要 家族：同伴可
	介護老人保健施設ヒロセ	国分7-4-1	34	介護老人保健施設	○	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族：同伴可
	グループホームヒロセ	国分7-4-36	14	認知症対応型共同生活介護	○	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族：同伴可
	グループホームヒロセドゥーエ	国分7-5-11	14	認知症対応型共同生活介護	○	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族：同伴可
	愛媛県立今治特別支援学校	桜井乙32-313	40	特別支援学校	○	○	○	○	-	-	○		△			障がい者：在校生とその家族に限る
富田	みどりの郷	上徳甲110-1	200	特別養護老人ホーム	○	○	○	○	○	○	○	△	△			障がい者・妊産婦及び乳幼児：家族同伴で場所の提供のみ 家族：同伴可
	今治育成園	町谷甲746	33	障害者支援施設	○	○	○	○	-	-	○		△			障がい者：知的障がい者に限る 常勤医師不在のため医療的ケアを必要としない方で介護者(家族)同伴であること 家族：同伴可
	今治療護園	町谷甲756-1	91	障害者支援施設	○	○	○	○	-	-	○		△			障がい者：身体障がい者に限る 常勤医師不在のため、医療的ケアを要する人は除く 家族：同伴可
	かのこ	宮ヶ崎甲700-1	18	特別養護老人ホーム	○	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：医療行為の有無による 家族：同伴可

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○:避難可、×:避難不可、-:想定対象外地域
受け入れ対象者について ○:受け入れ可能、△:受け入れ要件あり

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否						受け入れ対象者					
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
富田	グループホーム松風園	上徳乙284-1	2	認知症対応型共同生活介護	○	○	○	○	×	×	○	○				家族：要配慮者1名につき1名程度
	看護小規模多機能型介護施設たちばな	上徳甲571-2	4	看護小規模多機能型居宅介護	○	○	○	×	○	○	○	○	○			家族：同伴可
	済生会今治老人保健施設希望の園	喜田村7-1-6	142	介護老人保健施設	○	×	×	×	×	×	○	△				高齢者：本人状態による 家族の協力があれば尚良い 家族：各家族一名程度
清水	泉荘	新谷甲1884-1	81	養護老人ホーム	○	○	○	○	○	○	○	△	△			高齢者：要介護3以下に限る ADLがほぼ自立の方 知的障がい者：手帳Bまでの方 問題行動のない方 精神障がい者：暴力行為がなく安定している方 身体障がい者：ADLが自立か一部介助の方 家族：同伴可
	いこいの里しみず	新谷甲1882-1	70	養護老人ホーム	○	○	○	○	○	○	○		△			知的障がい者：ADLが自立・集団生活可能な方 精神障がい者：ADLが自立・集団生活可能な方 家族：同伴可
	グループホーム清水	四村103-5	36	認知症対応型共同生活介護	○	○	×	○	○	○	○	△				高齢者：家族付き添い 家族：1名のみ
日高	今治なごみ苑	別名251	173	特別養護老人ホーム	○	○	×	○	○	○	○	△				高齢者：介護者同伴であれば 家族：同伴可
	日高荘	小泉5-6-38	10	特別養護老人ホーム	○	○	×	○	○	○	○	△				高齢者：感染症、医療的処置のない方 家族：同伴可
	廣寿苑(日高校区)	高橋甲1142-1	61	特別養護老人ホーム	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△		知的障がい者・精神障がい者：高齢者のみ可 身体障がい者：受け入れ可 妊産婦及び乳幼児：家族と同時避難のみ可 家族：同伴可
	IAおちいまばり元気まんてん	別名434	6	小規模多機能型居宅介護	○	○	×	○	○	○	○	△				高齢者：近隣の方 家族：同伴可
	介護老人保健施設シルビウス・ケアセンター	別名261	20	介護老人保健施設	○	○	×	○	○	○	○	○				家族：同伴可

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○:避難可、×:避難不可、-:想定対象外地域
受け入れ対象者について ○:受け入れ可能、△:受け入れ要件あり

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否						受け入れ対象者					
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
波止浜	ほのか	高部甲535-1	14	特別養護老人ホーム	×	○	○	×	×	×	○	△				高齢者：医療行為の有無による 家族：同伴可
朝倉	清流園	朝倉北甲497	20	養護老人ホーム	○	-	-	○	-	-	○	△	△	△		高齢者：要介護3以下に限る 障がい者：付添の人がいること 妊産婦及び乳幼児：必要物資（ミルク、おむつ等）が確保できること 家族：同伴可
	リーフガーデンあさくら	朝倉下乙102-2	29	特別養護老人ホーム	○	-	-	○	-	-	○	△				高齢者：要介護3,4,5合わせて5名まで 家族：避難者の介助目的なら可
	グループホームひまわりの家	古谷甲19-1	81	認知症対応型共同生活介護	○	-	-	○	-	-	○	△				高齢者：当法人事業所のご利用者で避難所への避難が困難な方を優先で検討中 家族：高齢者1人に対しその家族1名までで検討中 ※介護補助可能な方
	小規模あさくら	古谷甲992-1	6	小規模多機能型居宅介護	○	-	-	○	-	-	○	△				高齢者：要介護4以下に限る 職員の確保状況による 家族：同伴可
鴨部	瑞鶴荘	玉川町畑寺甲15-1	142	特別養護老人ホーム	○	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：付き添いは1人のみ 家族：同伴可
	グループホーム瑞鳳荘	玉川町畑寺甲15-5	12	認知症対応型共同生活介護	○	○	○	○	-	-	○	△				高齢者：付き添いは1人のみ 家族：同伴可
	おかげさん	玉川町別所甲93-3	32	小規模多機能型居宅介護	○	○	×	○	-	-	○	△				高齢者：集団生活上の支障がない場合 家族：同伴可
波方	寿山苑	波方町養老甲1006	53	特別養護老人ホーム	×	-	-	○	○	○	○	△				高齢者：経管栄養や褥瘡処置、インシュリン投与等の特別な処置が無い事 かかりつけ医の無い認知症の方は受入不可（薬の処方が無いため） 家族：同伴可
	グループホームパラディ	波方町樋口甲120-1	2	認知症対応型共同生活介護	○	-	-	○	○	○	○	△				高齢者：点滴や経管栄養、在宅酸素等医療的な対応を必要としない方 家族：同伴可
	おあしす北郷	波方町樋口甲2035-1	7	小規模多機能型居宅介護	○	-	-	×	○	○	○	△				高齢者(要介護4以下)：受け入れ可 高齢者(要介護5)：寝たきり不可 家族：同伴可

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○:避難可、×:避難不可、-:想定対象外地域
受け入れ対象者について ○:受け入れ可能、△:受け入れ要件あり

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否						受け入れ対象者					
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
波方	老人保健施設養老の里	波方町樋口甲1686-1	28	介護老人保健施設	○	-	-	×	○	○	○	△				高齢者：同時に避難する家族が介助するなら可 家族：避難者の介助目的なら可
大西	ケアハウス幸風園	大西町紺原甲290-1	233	軽費老人ホーム	○	-	-	×	○	○	○	△	△	△		要配慮者：医療行為が必要でない 本人を家族が介助、補助等を行える 大ホール等で共同生活を行うことができる 大ホール等の床で寝ることができる（離床可能である） 家族：同伴可
	特別養護老人ホーム幸風園	大西町紺原甲288-1	65	特別養護老人ホーム	○	-	-	×	×	×	○	△	△	△		要配慮者：医療行為が必要でない 本人を家族が介助、補助等を行える 大ホール等で共同生活を行うことができる 大ホール等の床で寝ることができる（離床可能である） 家族：同伴可
	おおにし光生園	大西町九王甲622-1	29	介護老人保健施設	○	-	-	×	-	-	○	△				高齢者：空室を利用 家族：避難者の介助目的なら可
亀岡	菊仙荘	菊間町種3560-5	55	特別養護老人ホーム	○	-	-	○	-	-	○	△		△		高齢者：医療行為不可 その他(要支援・要介護軽度者)：医療行為不可 家族：同伴可
菊間	ラ・ファミーユ	菊間町浜1453-1	75	軽費老人ホーム	○	-	-	○	-	-	○	○	○	○		家族：同伴可
	グループホームラ・ファミーユ	菊間町浜1453-1	32	認知症対応型共同生活介護	○	-	-	○	-	-	○	○	○	○		家族：同伴可
	障害者施設さくま	菊間町浜1174-3	10	共同生活援助	○	-	-	×	-	-	○		○			家族：受け入れ不可
吉海	阿育苑	吉海町仁江262-1	131	特別養護老人ホーム	○	-	-	○	-	-	○	△		△		高齢者：施設で、その方の状態や情報を把握できている時（デイ、ショートを利用している、居宅のケアマネが担当している等） その他(高齢者)：上記の高齢者以外の一時的な受け入れ（早期事業再開を念頭において） 家族：同伴可
	シーサイド	吉海町臥間46-2	11	小規模多機能型居宅介護	×	-	-	×	-	-	○	△		○		高齢者：家族による介助が可能であること その他(近隣住民)：受け入れ可 家族：同伴可
伯方	はかた寿園	伯方町木浦甲3930-3	79	特別養護老人ホーム	×	-	-	×	-	-	○	○				家族：同伴可

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○:避難可、×:避難不可、-:想定対象外地域
受け入れ対象者について ○:受け入れ可能、△:受け入れ要件あり

校区	施設名称	所在地	収容人数(人)	事業区分	災害時避難可否					受け入れ対象者						
					土砂	蒼社川洪水		高潮	内水		津波	高齢者	障がい者	妊産婦及び乳幼児	その他	受け入れ要件の詳細
						(計画)	(最大)		(既往)	(最大)						
伯方	グループホーム はなみずき	伯方町北浦甲2458番地	10	認知症対応型共同生活介護	○	-	-	×	-	-	○	△				高齢者：要介護3以下で、共同生活が可能 家族：同伴可
	看護小規模多機能型居宅介護おいで家あすなる	伯方町北浦甲2458番地	4	看護小規模多機能型居宅介護	○	-	-	×	-	-	○	△				高齢者(要介護3以下)：受け入れ可 高齢者(要介護4,5)：身体機能の状況による 家族：避難者の介助目的なら可能
	介護老人保健施設あすなる	伯方町北浦甲2289-1	40	介護老人保健施設	○	-	-	×	-	-	○	△				高齢者(要介護3以下)：受け入れ可 高齢者(要介護4,5)：身体機能の状況による 家族：避難者の介助目的なら可能
上浦	多々羅の里	上浦町井口3865-1	76	特別養護老人ホーム	○	-	-	○	-	-	○	○				家族：同伴可
大三島	グループホーム ゆいの里	大三島町野々江2435-14	4	認知症対応型共同生活介護	○	-	-	×	-	-	×	△	△			高齢者：要介護3以下に限る 家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 障がい者：家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 家族：同伴可
	グループホーム ゆいの家	大三島町野々江2435-1	6	認知症対応型共同生活介護	○	-	-	×	-	-	×	△	△			高齢者：要介護3以下に限る 家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 障がい者：家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 家族：同伴可
	小規模多機能ゆいの村	大三島町野々江2435-14	2	小規模多機能型居宅介護	○	-	-	×	-	-	×	△	△			高齢者：要介護3以下に限る 家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 障がい者：家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 家族：同伴可
岡村	今治市高齢者生活支援ハウス	関前岡村甲2525-1	66	高齢者居住施設	×	-	-	×	-	-	○	△				高齢者：要介護3以下に限る 家族(介護者)同伴、独居の方は状態に応じ対応 家族：同伴可
	グループホーム関前	関前岡村甲2574-3	2	認知症対応型共同生活介護	×	-	-	×	-	-	○	△		△		高齢者：医療的ケアが不必要 妊産婦：受け入れ可 乳幼児：保護者が必要 家族：同伴可

必要に応じて市が開設要請を行い、受け入れ調整しますので、住民の方が直接避難することはできません。
ただし、事前に施設と調整を行い、地区防災計画や個別避難計画に避難先として記載された場合には、直接避難することが可能です。
災害時避難可否について ○:避難可、×:避難不可、-:想定対象外地域
受け入れ対象者について ○:受け入れ可能、△:受け入れ要件あり