

第 1 回 丸亀市福祉推進委員会

令和 5 年 7 月 2 7 日 (木) 1 3 : 3 0 ~

丸亀市役所 4 階 特別会議室

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付式
- 3 会長・副会長選任
- 4 議 事
 - 議 題 1
福祉関係計画について
 - 議 題 2
特別委員について
- 5 その他

丸亀市福祉推進委員会委員名簿

常任委員（任期:令和5年7月1日～令和7年6月30日）

	氏 名	団 体 名
1	北川 裕美子	四国学院大学社会福祉学部 社会福祉学科
2	武田 龍広	丸亀市民生委員児童委員協議会連合会
3	香川 智子	丸亀市福祉ママ会議連合会
4	吉田 ゆかり	丸亀商工会議所
5	進 和彦	丸亀市コミュニティ協議会連合会
6	金丸 喜恵	丸亀市PTA連絡協議会
7	糸川 恭一	丸亀市身体障害者福祉連合協会
8	藤田 登茂子	丸亀市老人クラブ連合会
9	木下 眞一	丸亀地区保護司会
10	森 佳司	香川県中讃保健福祉事務所
11	宮武 博之	公募委員
12	古賀 亮次	公募委員

【参考資料】

「みんなのふくし 丸亀市第3次地域福祉計画・地域福祉活動計画」p87を添付します。

4. 計画の評価指標

本計画の進捗状況を評価するために、基本目標1から3のそれぞれについて、下記の指標を評価指標として設定します。計画期間を通じ、これらの評価指標において目標値の達成を目指していくことで、本計画の着実な推進を図ります。

基本目標	目標指標	現状値 (R2年度)	目標値 (R7年度)
基本目標1 みんなで支え合う 「しくみづくり」	住民参加による地域ネットワーク会議の開催数	201回	270回
	丸亀市自立相談支援センター「あすたねっと」※の認知度（アンケート調査より）	6.2%	10%
基本目標2 地域福祉を支える 「ひとづくり」	福祉情報を入手できている住民の割合（アンケート調査より）	24.6%	30%
	ふくし出前講座開催数	16回	30回
	丸亀市ボランティアセンターマッチング件数	6件	50件
基本目標3 地域で安全に 安心して暮らせる 「まちづくり」	災害時避難行動要支援者名簿※の平常時開示の同意率	63.9%	75%
	ふれあい・いきいきサロン開設数	131か所	150か所
	情報♡ほっとメール登録者数	3,262人	5,000人

令和４年度の実績は以下のとおりです。

基本目標 1

基本目標	目標指標	R 4 年度	目標値 (R 7 年度)
基本目標 1 みんなで支え合う 「しくみづくり」	住民参加による地域ネットワーク会議の開催数	210 回	270 回
	丸亀市自立相談支援センター「あすたねっと」※の認知度（アンケート調査より）	—	10%

基本目標 2

基本目標	目標指標	R 4 年度	目標値 (R 7 年度)
基本目標 2 地域福祉を支える 「ひとづくり」	福祉情報を入手できている住民の割合 (アンケート調査より)	—	30%
	ふくし出前講座開催数	15 回	30 回
	丸亀市ボランティアセンターマッチング件数	44 件	50 件

基本目標 3

基本目標	目標指標	R 4 年度	目標値 (R 7 年度)
基本目標 3 地域で安全に 安心して暮らせる 「まちづくり」	災害時避難行動要支援者名 簿の平常時開示の同意率	83.5%	75%
	ふれあい・いきいきサロン 開設数	120 か所	150 か所
	情報♡ほっとメール登録者 数	3,787 人	5,000 人

わたしの避難計画

(丸亀市避難行動要支援者登録(変更)申請書兼個別避難計画)

1. 申請者記入欄 (提出日: 年 月 日)

[申請者(本人)]		[代理人]※代理記入する場合	
氏名		氏名	(本人との関係)
			()

2. 情報提供・台帳登録について(いずれかに☑)

下記の内容を台帳及び個別避難計画として登録し、その個人情報、災害発生時はもとより、日頃から地域での支援が得られるよう、避難支援等関係者(消防機関、警察署、民生児童委員、コミュニティ、自治会、自主防災組織、社会福祉協議会等、支援のために必要と思われる者)へ情報提供することについて、

☐ 同意する☐ 同意しない☐ 台帳への登録不要

下記「3. 記入欄」をご記入ください。

災害時など、命に危険がある場合、同意の有無に関わらず情報提供することがありますので、できれば、下記「3. 記入欄」をご記入ください。

希望しない理由の番号に○を記入

- 福祉施設等入所、長期入院のため
- 家族と同居または近隣に住んでいるため
- その他()

⇒回答は以上で終了です。

3. 記入欄(□のある項目は、該当するものに☑を記入してください。)

フリガナ		生年 月 日	年 月 日	性別	対象 要件	
氏 名						
住 所	〒			電話		
				携帯		
メール				FAX		
自治会	(名称:) ・ <input type="checkbox"/> 未加入			民生 委員		
情報伝達 サービス	災害時の防災行政無線の放送や、緊急速報メールとして携帯に送られる避難情報等を、 (<input type="checkbox"/> 固定電話 または <input type="checkbox"/> FAX) で受信できるサービスを希望する。(希望する人はどちらかに☑)					
避難支援を 必要とする 理由	身体	<input type="checkbox"/> 歩くときに介助が必要		<input type="checkbox"/> 車椅子利用		<input type="checkbox"/> 寝たきり
		<input type="checkbox"/> 音が聞こえない		<input type="checkbox"/> ものが見えない		
	認知	<input type="checkbox"/> 言葉や文字が理解できない		<input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない		<input type="checkbox"/> 顔を見ても人を判別できない
	医療	<input type="checkbox"/> 在宅酸素等により電源が必要		<input type="checkbox"/> 胃ろう等により水が必要		
	暮らし	<input type="checkbox"/> 日中は一人暮らし		<input type="checkbox"/> 70歳以上の一人暮らし(一人暮らし高齢者情報)		
	その他	(上記以外の理由)				
緊急通報装置	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし			安心キット	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	

⇒裏面も記入してください。

相談支援 事業所(障がい)			居 宅 介 護 支援事業所	
相談支援員 (障がい)			ケアマネジャー	
世帯区分			世帯人数	人
緊 急 連絡先	フリガナ 氏 名	(続 柄)	電 話 番 号 又 は 携 帯	住所
		()		
		()		
		()		
		()		
避 難 支援者	フリガナ 氏 名	(続 柄)	電 話 番 号 又 は 携 帯	住所
		()		
		()		
		()		
		()		
かかり つけ医	医療機関名		疾 病 等	状況(服薬・治療中など)
避難場所	指定避難場所(コミュニティ センター・小学校など)		その他の避難場所 (親族・友人宅、など)	
	場所名		場所名 + 住所	電話番号
※丸亀市防災マップ等により自宅の災害リスク(危険区域内かどうか)を確認し、避難場所を決めましょう。				
特記事項 (配慮して ほしいこと など)				

○避難行動要支援者台帳に登録すること及び避難支援者等の情報提供に同意することによって、災害時の支援が必ず行われることが保証されるものではありません。また、避難場所は、災害の発生状況により常に開設されるわけではなく、災害区分や程度によって、避難先を変えることも大切です。日頃から、避難支援者等と、災害時の避難についてご相談ください。

- なお、避難支援者等は、法的な責任や義務を負うものではありません。
- 緊急連絡先、避難支援者等についても、必要な時には氏名等の情報を、避難支援等関係者へ提供する場合があります。
 - 支援に必要な情報を収集するため、自主防災会や民生委員等が訪問することがあった場合は、ご協力ください。
 - 福祉施設等へ入所したことや、市外へ転出したこと等が市において把握できた場合には、登録を削除します。