

避難行動要支援者避難支援等に関する調査票(個別避難計画書)【新規・更新】

どちらかを○で囲んで下さい👉

市受付

作成年月日	令和●●年○月××日		
作成者氏名	岐阜 鶴飼		
作成者連絡先	058-●▲■-××××		

フリガナ	キンカ タロウ	性別	男	生年月日	昭和●●年●月●日
氏 名	金華 太郎			自治会名	金華●●自治会
住所	岐阜市金華1-1			電話番号	058-●○○-■□××

避難行動要支援者名簿による支援が必要な事由

☐ 立つこと、歩くことが難しい。☒ 音が聞こえない。(聞き取りにくい)☐ 目が見えない。(見えにくい)
☐ 言葉や文字を理解できない。(理解が難しい)
☒ 危険が迫っていること、避難しなければならないことが自分で判断できない。
☐ 医療機器の装着等している。☐ 顔を見ても知人や家族とわからない。☐ ベッドから起き上がることが難しい。

要支援者の状態	同居家族等	2 人 (内、夜間在宅 2 人)	携行する薬	(例) 血圧の内服薬
	主な疾病、障がい、アレルギー情報など	(例) 脳梗塞、卵アレルギーなど		(かかりつけ薬局:)
	かかりつけ医療機関・診療科(医師名)電話番号	(例) ○○クリニック 内科 ○○○-□□□-××××	介護・医療機器	(例) 酸素ボンベ式、ストマー用具など
	普段いる部屋	(例)自宅のリビングなど		
	寝室の場所	(例)1階の和室など		
	要介護認定	要支援(□1 □2) 要介護(□1 □2 □3 □4 □5)		
	障害者手帳	身体(□1 ☒ 2 □3 □4 □5 □6) 療育(□A1 ☒ A2 □A □B1 □B2) 精神(□1 □2 □3)		
	障害支援区分	□1 □2 □3 □4 ☒ 5 □6 □非該当		
介護・福祉サービス事業所名・連絡先	○□デイサービス		058-×××-○○□□	
	○□苑		058-×××-○○□□	
その他、配慮が必要なことを具体的に記入してください。	(例)同居家族も高齢であるため、支援してくれる人が必要など			

避難支援等について	情報入手について	(例) 直接声かけ、耳が聞こえないので文字情報で伝えるなど
	避難行動について	(例) 立つことや、歩くことが不自由なので介助が必要など
	避難所等について	(例) 家族が身の回りの世話をを行うが、移動時に支援が必要など

緊急連絡先	氏 名	続 柄	郵便番号・住所	電話番号
	金華 花子	妻	〒500-○○×× 岐阜市金華1-1	058-○×▲-×××○
	金華 城太郎	長男	〒500-○○×× 各務原市蘇原1-1	080-○×▲-×××○

※支援関係者へ情報提供することに同意を得て記載ください。

	氏 名(団体)	郵便番号・住所	電話番号	同意
支援者	□緊急連絡先と同一の場合チェック	同居の家族、親戚、近隣の住人、福祉事業所など同意を得た方を記載。		☐
	□緊急連絡先と同一の場合チェック			☐
発災時の避難行動	大規模地震時の避難行動			
	(例)自宅に居られない際は、持ち出し袋を確認して、妻と近所の方の支援を受け、車いすで△△小学校まで避難など			
避難場所	洪水(大雨)時の避難行動			
	(例)「高齢者等避難」の時点で、子に車で迎えに来てもらい、子の自宅に避難。事前に普段利用している事業所と相談し、事業所に被害がなく、人員状況等を含め受入体制が整っており受入可能な場合は事業所への避難など			
避難場所	(例)別居の家族、親戚の家、在宅避難(2階以上)、 〇〇(公民館・小学校・中学校)、短期入所の活用など			

※福祉避難所は、協定締結した福祉施設で、事前に避難に関する調整ができた施設。

自由記載	例: 代表的な避難場所への経路、自宅の見取図など	
	〇〇(公民館・小学校・中学校) 	その他、必要な留意事項があれば、こちらの自由記載欄に記載してください。避難経路図や自宅の見取図の添付は必須ではありませんが、言葉で伝わりにくい場合等は添付も検討してください。

●サービス事業者、地域の支援関係者等と「連絡調整」を行った場合の報告

相手方	所属先	連絡先	実施日
支援者や避難所など、連絡・調整をした場合の相手方は実施日を記載。			

年 月 日

上記の記載内容に誤りが無いことを確認するとともに、支援関係者及び支援者に情報提供することに同意します。

氏名 _____

代筆
本人との関係(_____)