

御前崎市避難行動要支援者のための個別避難計画

作成日: 令和 年 月 日
 更新日: 令和 年 月 日
 作成者: _____

職員記入欄

土砂災害	電源喪失	浸水2m	重症心身	介護・障害	R7
------	------	------	------	-------	----

基礎情報	フリガナ	オマエザキ タロウ		住所 <small>(住民票所在地)</small>	御前崎市御前崎〇〇〇〇番地の〇		
	氏名	御前崎 太郎		居住地※			
	生年月日	昭和25年1月1日		※実際に住んでいるところが住民票所在地と異なる場合のみ記入			
	性別	男		寝室の位置	2階の南側の居室	転倒の危険のある家具	寝室のベッド頭側のタンス
	電話	0537-##-####		普段いる部屋	1階リビング		
	E-mail	****@***.**.jp		同居家族等	<input type="checkbox"/> いない <input checked="" type="checkbox"/> いる 2 人 (うち、平日昼間在宅 1 人)		
	FAX	0537-##-####		町内会	〇〇町内会 (<input type="checkbox"/> 未加入)		
避難行動要支援者の状態	障害者手帳	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳	2 級	障害支援区分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6		
		<input type="checkbox"/> 療育手帳	-		要介護認定	要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
		<input checked="" type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	2 級			要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	相談支援専門員	事業所名:	ケアマネジャー		事業所名:	●●●●●●●●	
		担当者名:	-		担当者名:	■■■■	
	連絡先:			連絡先:	0537-##-####		
主な疾患・障害等		かかりつけの医療機関等			携行医薬品	介護・医療機器	
①	脳梗塞による右片麻痺	医療機関名	▲▲病院		・降血圧剤 ・便を柔らかくする薬	歩行者、車椅子	
		主治医	■■医師				
		電話番号	0537-##-####				
②		医療機関名			薬局名		
		主治医			(**薬局)		
		電話番号					
その他留意事項							
精神的に不安定なため、一人にしないようにするなどの配慮が必要							
避難支援に関する事項	①	災害情報入手に係る留意事項	<input type="checkbox"/> 自ら入手可能 (<input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他) <input checked="" type="checkbox"/> 外部からの伝達が必要 (<input checked="" type="checkbox"/> 直接声掛けが必要 <input type="checkbox"/> 声掛け以外の方法が必要) 【その他(詳細)】				
	②	避難行動時の留意事項	<input checked="" type="checkbox"/> 立つことや歩行が不自由なので介助が必要 <input type="checkbox"/> 目や耳が不自由なので介助が必要 <input checked="" type="checkbox"/> 介護、医療器具の運搬等介助が必要 <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> その他 【その他(詳細)】				
	③	避難先での留意事項	<input checked="" type="checkbox"/> 常時介助が必要 (<input checked="" type="checkbox"/> 食事 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ <input checked="" type="checkbox"/> 着替え <input checked="" type="checkbox"/> 入浴 <input checked="" type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 一部介助が必要 (内容: 【その他(詳細)】) 床ずれを防ぐため、固い床での生活はできない。				
緊急連絡先	氏名(カナ)		連絡先		住所		
	①	オマエザキ イチロウ	電話	####-##-####		〇〇県〇〇市〇〇〇〇番地の〇	
		御前崎 一郎	E-mail	****@***.**.jp			
		本人から見た続柄 (子)					
②	ハマオカ ハナコ	電話	####-##-####		〇〇県〇〇市〇〇〇〇番地の〇		
	浜岡 花子	E-mail	****@***.**.jp				
	本人から見た続柄 (子)						
特記事項	自治会から安否確認用のタオルをもらっており、災害時には玄関先にかけることで安否を知らせている。						

災害リスク	土砂災害	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input checked="" type="checkbox"/> 該当あり	(<input checked="" type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域)
	浸水想定	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり	(<input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 内水 <input type="checkbox"/> 高潮 <input type="checkbox"/> 津波)
災害時の支援	風水害時	避難先	避難先①	浜岡 健一さん居宅(親戚)
		避難先	避難先②	〇〇地区センター
(支援方法) 浸水想定災害リスクは低い場所に住んでいるため、機器が整っている在宅避難を優先する。 土砂災害警戒情報が発令された場合は、車もしくは車椅子で浜岡 健一さん居宅への避難を検討する。 ※気象情報に注視し、災害リスクが高いと予想される場合はあらかじめ連絡をとり、避難がスムーズにできるよう体制を整える。				
災害時の支援	大地震時	避難先	避難先①	〇〇地区センター
		避難先	避難先②	-
(支援方法) 居宅に異常等が見受けられなければ、在宅避難を第一に検討する。 在宅避難が危険と思われるときは、〇〇地区センターへの避難を検討する。 ※浜岡 健一さん居宅は、津波の浸水深(想定最大規模)が1m以上2m未満の区域となっているので、避難先とはしない。				
避難経路				
避難支援者	①	氏名(団体名等)	連絡先	住所
		オマエザキ ジロウ	電話 0537-##-#### / 090-####-####	要支援者と同居
	御前崎 次郎	E-mail ****@***.*.jp		
	実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 <input checked="" type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 (その他の内容:)		
	②	氏名(団体名等)	連絡先	住所
		ハマオカ ケンイチ	電話 0537-##-####	御前崎市御前崎〇〇〇〇番地の〇
浜岡 健一	E-mail			
実施可能な支援	<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (その他の内容: 避難先の提供)			
③	氏名(団体名等)	連絡先	住所	
	〇〇町内会	電話 -		
〇〇町内会	E-mail -			
実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 <input checked="" type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 (その他の内容:)			

(注1) 避難支援者は、自らが可能な範囲で避難行動要支援者の支援を行うものであり、支援について法的な義務や責任は負いません。