

ID: _____

地区 : _____

同意区分 : _____

作成日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日

専門職とつくる個別避難計画

A 本人の 情報	ふりがな			せいべつ 性別		せいねんがっび 生年月日	ねん 年	がつ 月	にち 日
	しめい 氏名			けつえきがた 血液型		ねんねい 年齢	さい 歳		
	じゅうしょ 住所	〒	延岡市						
	ほんにん 本人の 連絡先	(自宅)	(FAX)						
		(携帯)	(Email)						
	きめきゅう 緊急 連絡先 (家族等)	しめい 氏名	つづきがら 続柄	じゅうしょ 住所	れんらくさき 連絡先	きょじゅう 居住			
	①					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居		
	②					<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居		
	世帯 状況	<input type="checkbox"/> 独居	→	近隣に親族が…	<input type="checkbox"/> います	<input type="checkbox"/> いません	<input type="checkbox"/> その他()		
		<input type="checkbox"/> 同居家族あり	→	同居家族は…	<input type="checkbox"/> ようはいりょしゃのみです	<input type="checkbox"/> にちゅう 日中はいません	<input type="checkbox"/> がいとう 該当なし		
担当 民生委員	しめい (氏名)	れんらくさき (連絡先)			びこう (備考)				
ようしょん 要支援 情報	かいごにんてい 介護認定	<input type="checkbox"/> あり (要介護)	<input type="checkbox"/> なし	にんちょう 認知症	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし			
	しょうがいしゃ 障害者 区分	<input type="checkbox"/> 視覚障害(級)	<input type="checkbox"/> 聴覚障害2級	<input type="checkbox"/> 呼吸器機能障害	<input type="checkbox"/> 小腸機能障害				
		<input type="checkbox"/> 肢体不自由 (級:)	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢	<input type="checkbox"/> 上肢機能				
	<input type="checkbox"/> 療育手帳A	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1級 ()	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 能力障害					
ほか その他・ 特記事項	いつ 医療的ケア の内容	<input type="checkbox"/> 胃ろう	<input type="checkbox"/> 経鼻栄養	<input type="checkbox"/> 痰吸引	<input type="checkbox"/> 口腔内吸引				
		<input type="checkbox"/> 鼻腔内吸引	<input type="checkbox"/> 气管内吸引	<input type="checkbox"/> 气管切開	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器				

B 避難の流れ

おおあめ 大雨の ときは	いつ	どこに	だれ 誰と	どうやって
				ひなん 避難する
つなみ 津波の ときは	いつ	どこに	だれ 誰と	どうやって
				ひなん 避難する

【本人・家族が確認する情報】

C 避難のときの持ち物

ほんにん かぞく かくにん じょうほう 【本人・家族が確認する情報】	ひつよう 必要	も 持った	<ul style="list-style-type: none"> ・歯ブラシ、洗面用具 ・体温計 ・マスク ・オムツ ・眼鏡、入れ歯、補聴器 ・飲料水、食料 ・車いす、シルバーカー ・杖、移動用補助具 	ひつよう 必要	も 持った	<ul style="list-style-type: none"> ・外部バッテリー ・人工呼吸器 ・吸引器具 ・経管栄養セット ・アルコール綿 ・蒸留水 ・延長コード ・ ・ ・ 	ひつよう 必要	も 持った
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
 非常用								
もの 持ち物は _____に あります								

D 自家の災害危険	<input type="checkbox"/> こうずい 洪水のとき浸水の危険が高い	<input type="checkbox"/> おおあめ 大雨のとき土砂災害の危険が高い	<input type="checkbox"/> じしん 地震のとき津波による浸水の危険が高い	<input type="checkbox"/> その他

【地域(支援者)が確認する情報】

E 避難先						F 避難経路	
おおあめ 大雨のとき	①	めいしょく 名称					
	いどうしゅくだん 移動手段	<input type="checkbox"/> 車	<input type="checkbox"/> 徒歩	しょようじかん 所要時間	ふん 分		
つなみ 津波のとき	②	めいしょく 名称					
	いどうしゅくだん 移動手段	<input type="checkbox"/> 車	<input type="checkbox"/> 徒歩	しょようじかん 所要時間	ふん 分		

↑文章や図などで避難経路について書いてみましょう

G 避難支援の留意点			
連絡するとき		避難先で	
避難するとき		そのほかのこと	

H 支援者の情報	①	しめい 氏名		かんけい 関係		支援内容
		れんらくさき 連絡先				
		じゅうしょ 住所				
		とつきじこう 特記事項				
②	②	しめい 氏名		かんけい 関係		支援内容
		れんらくさき 連絡先				
		じゅうしょ 住所				
		とつきじこう 特記事項				

I その他・特記事項	
-------------------	--

ID:

地区：

同意区分：

作成日： 年 月 日

専門職とつくる個別避難計画

A 本人の情報	ふりがな	たかだ あやこ		せいべい 性別	女性	せいねんがっぴ 生年月日	1932	ねん 年	4 がつ 月	1 にち 日		
	しめい 氏名	高田 綾子		けつえきがた 血液型	0型	ねんねい 年齢	90	さい 歳				
	じゅうよ 住所	〒 000-0000 延岡市〇〇町〇〇-××										
	ほんにん 本人の れんらくさき 連絡先	じたく (自宅) 000-000-0000			(FAX)		000-000-0000					
	けいつたい (携帯)	なし			(Email)		なし					
	きんきゅう 緊急 れんらくさき 連絡先 (家族等)	しめい 氏名	つづきがら 続柄	じゅうしょ 住所	れんらくさき 連絡先		きょじゅう 居住					
	① 高田 衛	長男	本人と同じ		000-0000-0000		<input checked="" type="checkbox"/> どうきょ 同居	<input type="checkbox"/> べつきょ 別居				
	②						<input type="checkbox"/> どうきょ 同居	<input type="checkbox"/> べつきょ 別居				
	せたい 世帯 じょうじょう 状況	<input type="checkbox"/> 独居 → 近隣に家族が…	<input type="checkbox"/> います	<input type="checkbox"/> いません	その他 ()							
		<input checked="" type="checkbox"/> 同居家族あり → 同居家族は…	<input checked="" type="checkbox"/> ようはいりょしゃ 要配慮者のみです	<input type="checkbox"/> にちゅう 日中はいません	<input type="checkbox"/> がいとう 該当なし							
たんどうみんせいいいん 担当民生委員	しめい (氏名) 山本 雄三	れんらくさき (連絡先) 000-000-0000	びこう (備考)									
ようしえん 要支援 じょうばう 情報	かいごにんてい 介護認定 しようがいししゃ 障害者 くぶん 区分	<input checked="" type="checkbox"/> あり (要介護 4)	<input type="checkbox"/> なし	にんちしょう 認知症		<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし					
		<input type="checkbox"/> 視覚障害(級)	<input type="checkbox"/> 聴覚障害2級	<input type="checkbox"/> 呼吸器機能障害	<input type="checkbox"/>	しょうちょう 小腸 機能障害						
		<input type="checkbox"/> 肢体不自由(級)	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢	<input type="checkbox"/> 体幹	<input type="checkbox"/> 上肢機能	<input type="checkbox"/> いどうきのう 移動機能					
		<input type="checkbox"/> 療育手帳A	<input type="checkbox"/>	せいいんしつかん 精神疾患								
			のうりょくしつかん 能力障害									
	ほか その他・ とつきじこう 特記事項	いりょうてき 医療的ケア ないよう の内容	<input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 鼻腔内吸引	<input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 気管内吸引	<input type="checkbox"/> けいびえいよう <input type="checkbox"/> 気管切開	<input type="checkbox"/> さんそきゅうにゅう 酸素吸入	<input checked="" type="checkbox"/> こうくうないきゅういん 口腔内吸引					
			じんこうこきゅう 人工呼吸器									
			ほぼ寝たきりだが、意思疎通や車いすへの移乗は支援があれば可能。ただし耳が遠い。									

B ひなん なが 避難の流れ

おおあめ 大雨の ときは	いつ  高齢者等避難が でたら	どこに 〇〇公民館に	だれ 誰と 近隣夫婦・長男と	どうやって 車で ひなん 避難する
つなみ 津波の ときは	いつ  強い揺れを感じたら	どこに 〇〇神社に	だれ 誰と 長男と	どうやって 徒歩（車いす） で ひなん 避難する

【本人・家族が確認する情報】

C 避難のときの持ち物

ひつよう 必要	も 持った	ひつよう 必要	も 持った	ひつよう 必要	も 持った
・医薬品	<input checked="" type="checkbox"/>	・歯ブラシ、洗面用具	<input checked="" type="checkbox"/>	・外部バッテリー	<input checked="" type="checkbox"/>
・お薬手帳	<input checked="" type="checkbox"/>	・体温計	<input checked="" type="checkbox"/>	・人工呼吸器	<input type="checkbox"/>
・貴重品（現金）	<input checked="" type="checkbox"/>	・マスク	<input type="checkbox"/>	・吸引器具	<input checked="" type="checkbox"/>
・携帯電話、充電器	<input checked="" type="checkbox"/>	・オムツ	<input checked="" type="checkbox"/>	・経管栄養セット	<input type="checkbox"/>
・保険証	<input checked="" type="checkbox"/>	・眼鏡、入れ歯、補聴器	<input checked="" type="checkbox"/>	・アルコール綿	<input checked="" type="checkbox"/>
・雨具	<input checked="" type="checkbox"/>	・飲料水、食料	<input checked="" type="checkbox"/>	・蒸留水	<input type="checkbox"/>
・タオル	<input checked="" type="checkbox"/>	・車いす、シルバーカー	<input checked="" type="checkbox"/>	・延長コード	<input checked="" type="checkbox"/>
・ビニール袋	<input checked="" type="checkbox"/>	・杖、移動用補助具	<input type="checkbox"/>	・パルスオキシメーター	<input checked="" type="checkbox"/>
・ウェットティッシュ	<input checked="" type="checkbox"/>	・おしりふき	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
・着替え	<input checked="" type="checkbox"/>	・保湿クリーム	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
・懐中電灯、電池	<input checked="" type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
・筆記用具	<input checked="" type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
持ち物は					
ベッドサイドの棚にあります					

D 自家の災害危険	<input type="checkbox"/> 洪水のとき浸水の危険が高い	<input checked="" type="checkbox"/> 大雨のとき土砂災害の危険が高い	<input checked="" type="checkbox"/> 地震のとき津波による浸水の危険が高い	<input type="checkbox"/> その他
------------------	--	---	--	------------------------------

【地域(支援者)が確認する情報】

		E 避難先					F 避難経路				
大雨のとき	①	名称	○○小学校					・○○小学校の裏の空き地に駐車する。 ・神社南側のスロープを通る。道路わきの斜面に注意する。			
	②	名称									
津波のとき	①	名称	○○神社								
	②	名称									

↑文章や図などで避難経路について書いてみましょう

G 避難支援の留意点				
連絡するとき	<ul style="list-style-type: none"> 基本的には長男携帯電話に連絡してください。電話が通じない場合はSMS(番号宛てショートメッセージ)も可 長男も耳が遠いので、話しかけるときは大きな声でゆっくり、はっきりと話してください 			避難先まで
避難するとき	<ul style="list-style-type: none"> 荷物が多いので、準備を手伝ってください 車や車いすに乗せる際、左ひざを痛がるので気を付けてください 			そのほかのこと

H 支援者の情報	①	しめい 氏名	高木 義男・裕子	かんけい 関係	近隣	しえんないよう 支援内容	・長男に連絡し、避難支援の必要性を確認する ・本人宅に行き、長男とともに避難の準備をする ・本人・長男と一緒に避難する		
		れんらくさき 連絡先	000-000-0000						
		じゅうしょ 住所	延岡市〇〇町〇〇-××						
		とつきじこう 特記事項	自家用車あり(運転者は義男氏) 日中不在の場合あり						
	②	しめい 氏名	水谷 忠・せい子	かんけい 関係	近隣	しえんないよう 支援内容			
		れんらくさき 連絡先	000-000-0000						
		じゅうしょ 住所	延岡市〇〇町〇〇-××						
		とつきじこう 特記事項	自家用車あり(運転者は忠氏)						

I その他・特記事項	・長男も難聴・歩行困難(ゆっくり)
------------	-------------------