

千葉市避難行動要支援者のための個別避難計画

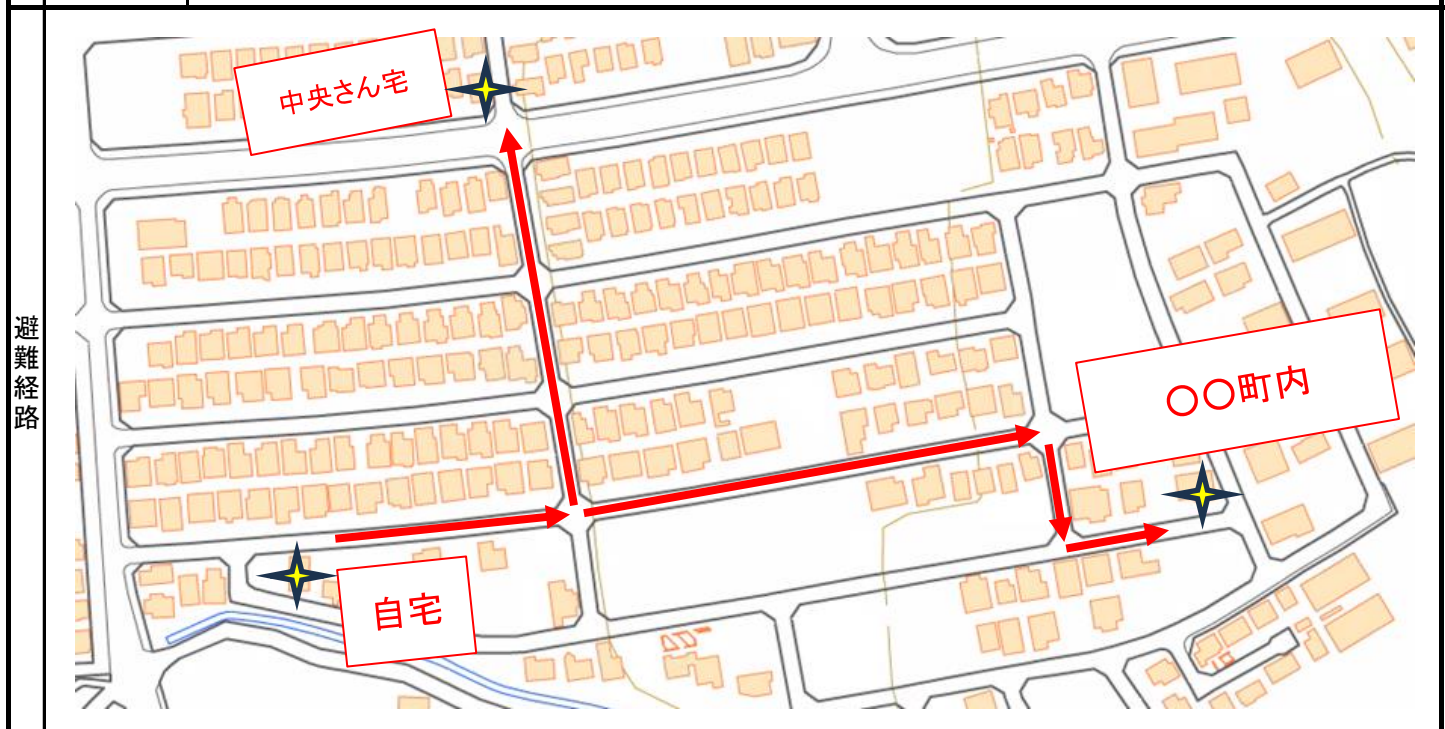
作成日： 令和 年 月 日
更新日： 令和 年 月 日
作成者： _____

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	カ ナ 氏 名	チハ ハナコ 千葉 花子	住 所 (住民票所在地)	〇〇 区 〇〇町△△△-□□□			
	生年月日	昭和25年1月1日	居住地※	区 同上			
	性 別	女	※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				
	電 話	043-###-####	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ラック	
	E-mail	043-###-####	普段いる部屋	1階リビング			
	F A X	****@***.***.jp	同居家族等	□ いない ■ いる 2 人 (うち、平日昼間在宅 1 人)			
			町内自治会	〇〇町内会 (□ 未加入)			
避難行動要支援者の状態	障害者手帳	☒ 身体障害者手帳	3 級	障害支援区分	□ 無 □ 1 □ 2 □ 3 ■ 4 □ 5 □ 6		
		☐ 療育手帳	-	要介護認定	要支援 □ 1 □ 2		
		☒ 精神障害者保健福祉手帳	3 級		要介護 □ 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 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：	043-###-####	
	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	脳梗塞により右側に軽い麻痺がある	医療機関名	▲▲病院	・降圧剤 ・便を柔らかくする薬	歩行器、車椅子	
			主治医	■■医師			
			電話番号	043-###-####			
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	□ 自ら入手可能 (□ テレビ □ ラジオ □ 携帯電話 □ その他) ■ 外部からの伝達が必要 (■ 直接声掛けが必要 □ 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	■ 立つことや歩行が不自由なので介助が必要 □ 目や耳が不自由なので介助が必要 ■ 介護、医療器具の運搬等介助が必要 □ 危険なことを判断できない □ その他 【その他(詳細)】					
	③ 避難先での留意事項	■ 常時介助が必要 (■ 食事 ■ トイレ ■ 着替え ■ 入浴 ■ その他) □ 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	チハ イロウ 千葉 一郎	電話	043-###-####	〇〇県〇〇市 * * 町△△△-□□□		
		本人から見た続柄 (子)	E-mail	****@***.***.jp			
	②	-	電話				
	本人から見た続柄 ()	E-mail					
特記事項	町内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ることとしている。						

災害リスク	土砂災害	☐ 該当なし	☒ 該当あり	(☒ 土砂災害警戒区域 ☐ 土砂災害特別警戒区域)
	浸水想定	☒ 該当なし	☐ 該当あり	(☐ 洪水 ☐ 内水 ☐ 高潮 ☐ 津波)
災害時の支援	風水害時	避難先	避難先①	中央 みどりさん居宅
			避難先②	〇〇町内自治会館
		(支援方法) 浸水想定 of 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中央 みどりさん居宅への避難を検討する。 ※気象情報を注視し、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取り、避難がスムーズにできるように体制を整える。		
	大地震時	避難先	避難先①	〇〇町内自治会館
			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。 在宅避難が危険だと思われるときは、加入している〇〇町内自治会館への避難を検討する。 ※中央 みどりさん居宅は、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。		



避難支援者	①	氏名(団体名等)	連絡先		住所
		千葉 二郎(孫)	電話	043-###-####/090-####-####	要支援者と同居
			E-mail	***@***.***.jp	
		実施可能な支援	☒ 情報伝達 ☒ 安否確認 ☒ 避難支援 ☐ その他		
	②	氏名(団体名等)	連絡先		住所
		中央 みどり	電話	043-###-####	〇〇区〇〇町△△△-□□□
			E-mail	-	
		実施可能な支援	☐ 情報伝達 ☒ 安否確認 ☐ 避難支援 ☒ その他		
	③	氏名(団体名等)	連絡先		住所
		〇〇町内自治会	電話	043-###-####(代表者)	〇〇区〇〇町△△△-□□□
		E-mail	-		
実施可能な支援		☒ 情報伝達 ☒ 安否確認 ☒ 避難支援 ☐ その他			

(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。
 (注2) 避難支援者の記載は、個人のほか、団体名のための記載でも構いません。例:「〇〇防災会」