

【 記 載 例 】

枠内をご記入ください。
網掛け部分は記入不要です。

富谷市避難行動要支援者避難支援プラン（個別避難計画）

【様式3】

取扱注意

(本人・行政区長・民生委員)

作成日:令和 年 月 日

ふりがな	とみや たろう		年 齢		
氏 名	富谷 太郎		性 別	男 ・ 女	
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生 (才)	電話番号	- -		
住 所			携帯電話	- -	
メールアドレス			FAX	- -	
緊急連絡先 (本人以外)	氏 名		本人との関係		
	住 所		電話番号	- -	
	氏 名		本人との関係		
	住 所		電話番号	- -	
隣近所の 地域支援者	氏 名		本人との関係		
	住 所		電話番号	- -	
	氏 名		本人との関係		
	住 所		電話番号	- -	
同居家族	富谷 初子(妻)、富谷 一男(長男)、富谷 良子(長男の妻)※日中は長男夫婦不在				
血液型	型(RH+/-)	アレルギー等気になる事			
かかりつけの病院			病 名		
名簿対象区分	<input type="checkbox"/> ① 65歳以上の一人暮らし高齢者・75歳以上の二人暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> ② 介護保険法で規定する要介護4・5の認定を受けている方 <input type="checkbox"/> ③ 身体障害者手帳1・2級の第1種を所持している方 <input type="checkbox"/> ④ 療育手帳Aを所持している方 <input type="checkbox"/> ⑤ 精神障害者保健福祉手帳1級を所持している方 <input type="checkbox"/> ⑥ その他乳幼児等、市長が必要と認める方		介護度	要支援・要介護(5)	
			居宅介護支援事業所名	包括〇〇	
			障害者手帳の種類	身体・知的・精神	
			等 級	(1)種(2)級	
			障害名	〇〇病院	
			相談支援事業所名	〇〇事業所	
避難時に 配慮しなくては ならない事項	<input checked="" type="checkbox"/> ①自力で歩行できない <input checked="" type="checkbox"/> ②音が聞こえない(聞き取りにくい) <input type="checkbox"/> ③物が見えない(見えにくい) <input type="checkbox"/> ④言葉や文字の理解が難しい <input type="checkbox"/> ⑤危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> ⑥顔を見ても知人や家族と認識できない <input type="checkbox"/> ⑦その他		(代替手段等対応)		
避難時に 携帯すべき 医療器具・医薬品等	杖、酸素ボンベ、補聴器、薬(お薬手帳)		平常時 保管場所	リビングの机上	
その他留意事項	右半身麻痺のため、杖歩行で長距離は歩けない。在宅酸素療法を行っている。 耳が遠く、大きな声でないと聞き取れない。				
介護・障害 サービス 利用状況	月 午前: 11:00 ~ 11:30 〇〇ホーム リハビリ 火 午前: 9:30 ~ 水 午前: 木 午前: 金 午前: 9:30 ~ 土 午前: 10:00 ~ 12:00 〇〇センター 会食サービス 日 午前:		午後: 午後: 16:00 〇〇ヘイサーサービス 午後: 午後: 午後: 16:00 〇〇ヘイサーサービス 午後: 午後:		

記入箇所

網掛けのない箇所を記入してください。
網掛け箇所は【様式1】と重複するため、記入不要です。

介護サービスの利用状況

利用しているサービスや自宅にいない時間帯がある場合、ご記入ください。

裏面もあります

避難支援者・ 避難情報伝達者	氏名	富谷 花子	本人との関係	長女
	住所	仙台市〇〇30-10	電話番号	022-●●●-□□□□
	氏名	宮城 一郎	本人との関係	隣人
	住所	富谷市富谷坂松田20-1	電話番号	022-□□□-〇〇〇〇
	氏名	富谷 次郎	本人との関係	孫
	住所	富谷市富谷西沢13	電話番号	090-■●■-□□□□

**避難支援者
避難情報伝達者**

災害発生時に、避難を支援する方、避難先や安否確認の情報を伝える方について、その方に記載の同意を得たうえでご記入ください。

想定される避難場所	自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 一時避難所(〇〇会館) <input type="checkbox"/> 指定避難所(〇〇小学校)
		<input checked="" type="checkbox"/> 福祉避難所(〇〇センター)

避難場所への経路で注意すべき点など(落石、倒壊しそうな建物等)
 自宅前の歩道が急な下り坂のため、転ばないように注意が必要。
 近所のブロック塀が老朽化しているため、地震が起きたら崩れる可能性があるため注意が必要。

避難誘導手段 徒歩 車いす 担架 その他(車)

自宅に備えている避難時使用用具 杖 歩行器 車いす 担架 その他()

避難支援体制
1人の介助があれば避難できる。
2人の介助があれば避難できる。
3人以上の介助が必要(3人程度)
一時避難所・指定避難所で過ごすのは難しいため、福祉避難所の利用を検討
医療処置・管理が必要なため、医療機関への移送を検討
医療機器等を使用しており、避難所への避難は考えにくいですが、人手が必要(人程度)

自宅平面図及び周辺図

[記入例]

(記入事項)

1. 近くの目標となる建物と自宅までの道路

2. 自宅の玄関・居室・寝室の位置

< 自宅平面図 >

玄関	階段
和室 (太郎の部屋) 日中ここにいます	キッチン ダイニング リビング
	トイレ
	風呂

〇〇小学校

〇〇商店

郵便局

急な下り坂

コンビニ

ブロック塀注意

〇〇美容院

自宅 宮城家

**自宅平面図
周辺図**

自宅の周辺図と自宅の平面図をご記入ください。

特記事項

妻(富谷 初子)は自霧で避難できるが、階段の上り下りが不安なため、避難の際に一緒に見ていただきたい。

避難所等引継ぎ欄	引継ぎ先	日付	受取者名
----------	------	----	------