

『加古川市個別避難計画』

■計画作成及び個人情報使用の同意について

災害時に円滑な避難ができるよう本計画を作成し関係機関・者で共有すること、計画作成により支援が必ず受けられることを保証するものではなく、関係機関・者が法的な責任や義務を負うものではないことについて理解し、同意します。

作成者 : 福祉 一郎

続柄 : 介護支援専門員

連絡先 : 079-0000-0000

同意日 : 令和 5 年 11 月 26 日

要支援者の基本情報

ふりがな	かこがわ たろう	性別	生年月日 大正・昭和・平成・令和
氏名 (自署)	加古川 太郎	男	23 年 〇 月 〇 日 (75 歳)
住所	加古川市 加古川町中津〇〇〇		
町内会・自治会名	中津町内会		
連絡先	電話 : 079-0000-0000	携帯電話 :	
家族構成	<input checked="" type="checkbox"/> 独居		
	<input type="checkbox"/> 同居人あり () 人 ⇒ 避難時に頼れるか? <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		
	<input type="checkbox"/> ペット (種類 :) <input type="checkbox"/> 一緒に避難する (名前 :) <input type="checkbox"/> 知人等に預ける (日前に)		
心身状況	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護・要支援 (5) <input type="checkbox"/> 障害者手帳 () <input type="checkbox"/> その他 ()		
サービス	事業所名 : 〇〇〇居宅介護センター		
事業所	住所 : 加古川市加古川町〇〇〇 電話 : 079-0000-0000		
緊急連絡先等			
① (氏名) 加古川 花子 (続柄: 長女) 電話 : 079-0000-0000 住所 : 加古川市加古川町〇〇〇			
② (氏名) (続柄:) 電話 : 住所 :			
かかりつけ医療機関・その他留意事項			
医療機関名 : 〇〇医院 電話 : 079-0000-0000			
現病・既往歴 : 〇〇〇			
服薬内容 : 〇〇〇			
医療処置・ケア : 〇〇〇			
緊急時に希望する支援内容			
(避難時)			
歩行が困難なため介助が必要			
(避難生活時)			
手すり付きのベッドでなければ、起きあがる際に支えが必要			
避難サポーター			
① (氏名) 中津 五郎 住所 : 加古川市加古川町中津〇〇〇 電話 : 079-0000-0000			
② (氏名) 住所 : 電話 :			
③ (氏名) 住所 : 電話 :			

避難のための基本情報

住まい	間取り
<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 2 階建 1 階居住 耐震構造 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	※寝室・普段いる部屋から出口までの通路等
ハザード情報	
洪水 <input checked="" type="checkbox"/> 浸水区域内 (深さ 3~5 m) <input type="checkbox"/> 区域外	
土砂災害 <input type="checkbox"/> 警戒区域内 <input checked="" type="checkbox"/> 区域外	
津波 <input type="checkbox"/> 浸水区域内 (高さ m) <input checked="" type="checkbox"/> 区域外	

避難準備にかかる時間は？

家族への連絡 10 分 + 持出品の準備 10 分 + 戸締り 10 分 = ① 計 30 分

避難先は？ (避難所又は親族宅等)	距離	手段	②移動時間	①+②=避難に必要な時間
<input checked="" type="checkbox"/> 避難先 1 (○○小学校)	200m	車	5 分	35 分
<input checked="" type="checkbox"/> 避難先 2 (○○公民館)	300m	車	6 分	36 分
<input type="checkbox"/> 自宅の浸水しない場所 (2階以上等) 移動の手助け ⇒ <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要				

自由記述欄 (避難経路図や避難誘導時の注意点など)

※その他、支援に必要な事項があれば、こちらに記載してください。