

確認日 令和〇年〇月〇日

要支援者名	古河 太郎	性別	男	住所	古河市駒羽根1501番地
生年月日	昭和15年10月10日	支援区分	高齢・介護・療育・精神・介護・その他		
同居家族等	いない・ いる 1人(内、平日昼間在宅 1人)		電話番号	〇〇-□□△△	
避難行動要支援者の状態	主な疾患・障がい等	かかりつけの医療機関等		薬の種類	介護・医療機器
	(例)脳梗塞	医療機関名 主治医 電話番号 △△-□□□□	〇〇医院 〇〇医師	(一例) ・血圧の内服薬 ・糖尿病の薬 (薬局名 ●●薬局)	(一例) ・ストーマ用具 ・酸素ボンベ式 ・4点杖
その他、配慮が必要な事を具体的に記入してください。 (例)・災害時に避難するかの判断が難しいので支援が必要。 ・右片半身が麻痺しており、移動時等に配慮が必要です。 ・妻も高齢であり、移動支援は困難なため、避難行動は別の支援者が必要。					
避難支援に関する事項	(1)情報入手に係る支援方法	直接声掛けが必要 <input type="radio"/> 声かけ以外の方法が必要【内容】(例)耳が聞こえないので、文字など視覚で伝えてほしい。			
	(2)避難行動に係る支援及び介助の方法	<input type="radio"/> 立つことや歩くこと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 <input type="radio"/> 車いすの介助が必要 担架、ストレッチャー等での介護が必要 介護・医療器具等、運搬の介助が必要 その他【具体的に】			
	(3)避難生活に係る支援及び介助の方法	常時介助が必要(食事・トイレ・入浴) <input type="radio"/> 一部介助が必要【具体的に】(例)妻が身の回りの支援を行うが、移動する時、別に介助が必要。 その他【具体的に】			
災害時の避難の方法	洪水(大雨)時の避難の方法	避難先	(例)・親族の〇〇さん宅・自宅の2階 ・△△中学校・ショートステイ など		
	(例) ・古河市から警戒レベル③が発令したら、親戚の〇〇さんと連絡を取り合い、迎えに来てもらいます。 ・大雨の情報が出て高台に住んでいるので、自宅に待機します。また、娘と安否の連絡を行います。 ※ 災害時の避難の方法については、マニュアルP14『II-4-3災害時の避難方法の確認』を参照				
緊急時連絡先	大地震時の避難の方法	避難先	(例)・△△中学校・行政区の決め場所 ・親族の〇〇さん宅 など		
	(例) ・自宅に居られない際は、持ち出し袋を確認して、妻と近所の方の支援を受け、車いすで△△中学校まで避難します。 ・大地震が発生したら、市内に住む親族が時間がかかっても、家まで安否確認に来てくれることになっています。				
地域支援者	氏名	連絡先	住所		
	古河 一郎	自宅	〒306-△△△△		
	続柄 (長男)	携帯 000-0000-0000	古河市仁連		
	総和 花子	自宅 00-0000	〒		
続柄 (長女)	携帯	埼玉県さいたま市在住			
<input type="checkbox"/> いない (複数選択可) <input type="checkbox"/> 自助(家族等の支援を含む)で避難 <input type="checkbox"/> 今後、見つければお願いしたい <input type="checkbox"/> 医療・介護・福祉等のサービスを利用 <input type="checkbox"/> その他() ※どなたに、どのような支援をお願いしていますか? <input checked="" type="checkbox"/> いる (例)△△さん(近所の方) (例)高齢者避難開始情報が出たら、声かけしてもらい、一緒に歩いて避難することを願っています。					

(注)地域支援者への声掛けや避難の支援の依頼は、ご本人又はご家族等から、普段のお付き合いの中でお願いしてください。地域支援者は、自らが可能な範囲において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。

※字体・フォントは任意で修

確認者 (事業所名) (作成者名)

電話番号 (事業所の電話番号)

自宅から避難先までの経路

- ・自宅、指定避難所(避難先)までの経路を書いてください。民間地図やインターネット地図等を張り付けても構いません。
- ・自宅、指定避難所(避難先)を明記してください。
- ・自宅の「予想浸水深」や、過去に冠水し道路はないか、について予めハザードマップで確認をしてください。
- ・地図の中で冠水の危険性が高い道路に印をつけてください。
- ・浸水想定区域の外に避難ができない場合を想定し、最寄りの「さいごの逃げ込み施設」について、情報提供を行ってください。
- ・本人が避難する避難場所までのルートを、一緒に確認し、赤ペンで記入してください。

※以下の項目は、任意の記載です。

●地域支援者・サービス事業者等と「連絡調整」を行った時の報告

(地域支援者がご近所の方の場合は計画書の送付は不要です)

相手方の氏名(苗字のみ可)	要支援者との関係・所属先	連絡調整を行った日付・内容	連絡先(電話番号等)	計画書送付
△△さん	近所の方	(令和〇年 〇月 〇日) 本人・家族・△△さんで、避難情報が発令された時に声をかける方法、避難経路について確認を行った。	〇〇-□□△△	済・不用
デイサービス事業所〇〇	サービス事業所	(令和〇年 〇月 〇日) 本人・家族・事業所で、天気予報により避難情報の発令が想定される段階で、家族から本人に連絡をとり、避難の方法について話し合う事の確認を行った。	〇〇-□□△△	済・不用
		(年 月 日)		済・不用

●地域支援者・サービス事業者等と「避難訓練」を行った時の報告

(避難訓練の様子を撮影した写真を添付してください。)

実施日・実施時間	避難訓練の参加者	避難訓練の内容(避難訓練の実施は作成者の参加が必須となります)
令和〇年〇月〇日() 〇時 〇分~	本人、妻、長女、親戚〇〇さん、△△さん、作成者〇〇	大雨により高齢者等避難が発令された想定で実施。避難情報の入手方法(防災無線フリーダイヤル等)について確認し、訓練参加者で避難所までのルート歩き、避難場所までの危険箇所や目印について確認した。実際に通ると段差のある場所が数か所あり、高齢者の足では想定していた移動時間よりも大幅に時間がかかることがわかった。