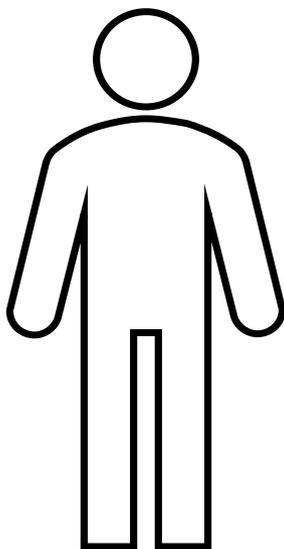


わたしの避難計画シート(個別避難計画)

●作成日:

●更新日:

わたしのこと	ふりがな			性別			生年月日			
	氏名									
	住所	奈良県生駒郡安堵町			電話	自宅				
							携帯			
			FAX・メール							
①お薬手帳			②救急医療キット			①および②は避難する場合は必ず持ち出すこと				



※不自由な部位などを明確にお書きください。

<input type="checkbox"/> 筆談	<input type="checkbox"/> 大きな声
<input type="checkbox"/> 杖・歩行器	<input type="checkbox"/> 車いす
<input type="checkbox"/> 医療的ケア (酸素・インスリン・透析・ストーマ)	
<input type="checkbox"/> その他 ()	

避難のこと	支援の内容 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 移動介助 が必要	<input type="checkbox"/> 誘導 が必要	<input type="checkbox"/> 声かけ が必要	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	指定避難場所			指定避難所		
	わたしの避難場所 (親戚宅や近くの安全な場所等)					
	<普段いる部屋(◎印)の位置図>			<避難経路>避難場所への移動手手段等		
	特記事項	※持ち出すべきもの(メガネ・入れ歯・くすり等)、持病(認知症等)があればお書きください。				

家族等のこと	◎家族の状況 ※ 主な方をお書きください。					
	氏名		続柄		備考	<input type="checkbox"/> 同居(<input type="checkbox"/> 日中 <input type="checkbox"/> 夜間) <input type="checkbox"/> 別居 在宅時間帯 (時～ 時) <input type="checkbox"/> 休日のみ
	氏名		続柄		備考	<input type="checkbox"/> 同居(<input type="checkbox"/> 日中 <input type="checkbox"/> 夜間) <input type="checkbox"/> 別居 在宅時間帯 (時～ 時) <input type="checkbox"/> 休日のみ
	氏名		続柄		備考	<input type="checkbox"/> 同居(<input type="checkbox"/> 日中 <input type="checkbox"/> 夜間) <input type="checkbox"/> 別居 在宅時間帯 (時～ 時) <input type="checkbox"/> 休日のみ
	◎緊急連絡先 ※ 緊急時に連絡してもよい方をお書きください。					
	氏名		続柄		連絡先	自宅 携帯
	住所					
	氏名		続柄		連絡先	自宅 携帯
	住所					
	未記入理由: <input type="checkbox"/> 現在緊急連絡先とする者がいないため未記入 <input type="checkbox"/> 希望しないため未記入 <input type="checkbox"/> その他					

福祉のこと	要介護度		障害者手帳	
	◎ケアマネジャー・相談員			
	ケアマネ		電話番号	
	相談員		電話番号	
	◎介護・障害サービス利用状況			
	名称		電話番号	
	内容		利用数	
	名称		電話番号	
	内容		利用数	

わたしの避難支援サポーター	加入自治会名		自治会	
	自主防災組織名		自主防災組織・自主防災会	
	◎避難支援サポーター①			
	氏名		住所	
	関係		電話	自宅 携帯
	支援できる時間等		FAX・メール	
	◎避難支援サポーター②			
	氏名		住所	
	関係		電話	自宅 携帯
	支援できる時間等		FAX・メール	

決まっていない理由: _____