

個別避難計画

①【避難行動要支援者に関する基本情報】

■計画作成及び個人情報使用の同意について（避難行動要支援者ご本人様同意欄）					
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・関係者に提供すること、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・関係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。					
フリガナ		カナザワ タロウ			
避難行動要支援者氏名 (自署または記名押印)		金沢 太郎		← 対象者本人が署名 本人が署名できない場合は記名押印	
		性別		男	
住 所	広坂1丁目1番1号 広坂マンション		生 年	大正 昭和 16年 9月 1日	
固定電話	076-220-XXXX		本人確認書類や、本人及び家族への聞き取りにより記載		
携帯電話	090-1111-XXXX		メールアドレス	kanazawa@xxx.com	
家族構成・ 同居状況等	子と二人暮らし。子・金沢 次郎（同居）、 子・石川 花子（別居）、子の夫・石川 一郎（別居）				
＜緊急時の家族等の連絡先＞					
氏名	金沢 次郎 (住所：広坂1丁目1番1号 広坂マンション201号)		続柄	TEL 携 帯 メール	090-2222-XXXX kanaziro@xxx.ne.jp
氏名	石川 花子 (住所：柿木畠1番1号 柿木畠アパート301号)		続柄	TEL 携 帯 メール	076-230-XXXX 090-3333-XXXX hana@xxx.jp
避難支援等を 必要とする事由	☐ 要介護認定（ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5） ☐ 障害者手帳（ 肢体不自由 下肢 1級） ☐ その他（ ）				
関係する 福祉専門職	介護保険	介護支援専門員 (ケアマネ) 情報	事業所名：居宅介護支援事業所かなざわ 氏名：加賀 三郎		TEL 076-250-XXXX
	障害福祉	相談支援専門員 情報	事業所名： 氏名：		TEL

②【避難のための情報】

↓ 対象者名簿から転記 ↓

町会連合会名		〇〇地区町会連合会		町会名		〇〇町会	
【担当する避難支援等実施者】※本計画を関係機関・関係者に提供することに同意する者							
区分 (民生委員、 町会長など)	避難支援等実施者の欄は空欄のままで構いません						
【地域支援者】※地域支援者になることに同意された方を記入ください。							
氏 名	(住所：)			TEL 携 帯 メール			
氏 名	(住所：)			TEL 携 帯 メール			
氏 名	(住所：)			TEL 携 帯 メール			

避難予定の 避難場所等	(1) 町会等で定めた一時避難場所 (○○○公園) 行き方、移送方法等 (車いすを使えば自力で移動可能)	本人確認書類や、本人及び家族への聞き取りにより記載 指定避難場所やハザード情報は、わかれば記載 (「金沢まちづくり支援情報システム」の防災情報から調べることも可能です。)		
	(2) 避難所 (○○○小学校) 行き方、移送方法等 (地域支援者の車で移送)	0.5m 0 0.5m	～	おとなの膝までつかる程度
		○	該当なし	
		その他の ハザード情報 (○を記入)		土砂災害（特別）警戒区域 津波浸水想定区域 家屋倒壊等氾濫想定区域
普段いる部屋 (階数)	リビング（１階）			
寝室（階数）	１階			
非常持ち出し品や水・食糧などの準備	○あり（水、食糧３日分）・なし	防災訓練の参加希望	○あり・なし	
避難のために必要な支援	車いすや車の乗り降りの際は介添えが必要			

③【避難生活のための情報】

心身に関すること	診察券等の確認や、本人及び家族への聞き取りにより記載 「かなざわ安心プラン」等、既存の書類から転記できるものがあれば転記可		
	立つことや歩行ができない。		
普段の生活に必要な用具や薬など (常時必要な医薬品等)	車いすを使用しているため、洋式トイレが必要	所有している福祉用具など	車いす
かかりつけ医	病院名など	連絡先	
	○○○病院	076-260-XXXX	
生活上の区分 (いずれかに○)	A 寝たきりなどで自力での生活ができない方 B 一部介助があれば生活ができる方 C 自力で生活ができる方 生活上で必要な支援や配慮 車いすを使用しているため、トイレの介添えが必要。		

自由記述欄	※その他、避難支援に必要な事項があれば、こちらに記載してください。（日中の外出先等） ○○センターに通勤（週５日 月～金曜） ペットは猫を飼っている。
-------	---