

避難行動要支援者のための個別避難シート

|                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                      |                                                        |   |
|------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------|---|
| 基礎情報             | (フリガナ)氏名                                          | (サカイ タロウ<br>堺 太郎)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 生年月日                                                                      | 昭和○年△月×日             |                                                        |   |
|                  | 住所                                                | 堺市△区○○-×××                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           |                      | 性別 男                                                   |   |
|                  | 連絡先<br>(携帯電話等)                                    | 090-XXXX-0000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FAX                                                                       | 072-XXX-0000         |                                                        |   |
|                  | E-mail                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                      |                                                        |   |
|                  | 家族構成・同居情報等                                        | ・妻(80歳)要介護度1と二人暮らし<br>・子は▲▲市在住<br>・隔週で妹(70歳)が訪問                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                      |                                                        |   |
| 要支援情報            | 介護認定                                              | 要介護4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |                      |                                                        |   |
|                  | 障害支援区分                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                      |                                                        |   |
|                  | 障害者手帳                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 6級                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                           | (障害の種類・等級)<br>聴覚障害6級 |                                                        |   |
|                  |                                                   | <input type="checkbox"/> 療育手帳                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           |                      |                                                        |   |
|                  |                                                   | <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                           |                      |                                                        |   |
| その他留意事項          | ※指定難病等あればここに記載                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                      |                                                        |   |
| 家族等<br>緊急<br>連絡先 | ①                                                 | (フリガナ)氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | (サカイ ハナコ<br>堺 花子)                                                         | 関係                   | 妹                                                      |   |
|                  |                                                   | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 堺市△区○○-000                                                                |                      |                                                        |   |
|                  |                                                   | 連絡先                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 080-XXXX-0000                                                             | E-mail               | <a href="mailto:hanako_sakai@000">hanako_sakai@000</a> |   |
|                  |                                                   | FAX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 072-XXX-0000                                                              |                      |                                                        |   |
|                  |                                                   | ②                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | (フリガナ)氏名                                                                  | (サカイ イチロウ<br>堺 一郎)   | 関係                                                     | 子 |
|                  | 住所                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ▲▲市XX-XXXX                                                                |                      |                                                        |   |
|                  | 連絡先                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 070-XXXX-0000                                                             | E-mail               | <a href="mailto:ichiro_sakai@000">ichiro_sakai@000</a> |   |
|                  | FAX                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 000-XXX-0000                                                              |                      |                                                        |   |
|                  | 緊急時の情報伝達方法                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ・左耳が聞き取りにくいいため、話をするときは右側から声掛けを行う。<br>・本人も妻も警報に気づかない可能性がある為、玄関の扉を開けて声掛けが必要 |                      |                                                        |   |
|                  | 避難誘導時の留意事項                                        | <div> <input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない           <input checked="" type="checkbox"/> その他         </div> <div> <input type="checkbox"/> 音が聞こえない(聞こえにくい)<br/> <input type="checkbox"/> ものが見えない(見えにくい)<br/> <input type="checkbox"/> 医療機器等を装着・使用している         </div> <div>           移動・移乗が1人でできず、妻も要介護度1であり、本人を1人では移動させることができないため、支援が必要。         </div> |                                                                           |                      |                                                        |   |
| 携行医薬品            | ・血圧を下げる薬(1日1錠)※(お薬手帳のコピーを用意)<br>※最新のお薬手帳の内容を確認する。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                      |                                                        |   |

|                                                       |              |                                                       |                 |                                                    |      |                                                        |  |
|-------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------|--|
| 避難方法・避難経路                                             | ①            | 避難場所                                                  |                 |                                                    | 避難手段 |                                                        |  |
|                                                       |              | (記入例)避難行動要支援者のための個別避難シート【避難場所・避難経路】の記入例を参照し、記載してください。 |                 |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       | ②            | 避難場所                                                  |                 |                                                    | 避難手段 |                                                        |  |
| (記入例)避難行動要支援者のための個別避難シート【避難場所・避難経路】の記入例を参照し、記載してください。 |              |                                                       |                 |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       | 備考           | (記入例)避難行動要支援者のための個別避難シート【避難場所・避難経路】の記入例を参照し、記載してください。 |                 |                                                    |      |                                                        |  |
| 避難支援者                                                 | ①            | (フリガナ) (                                              | サカイ ハナコ         |                                                    | 関係   | 妹                                                      |  |
|                                                       |              | 氏 名                                                   | 堺 花子            |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       |              | 住 所                                                   | 堺市△区〇〇-〇〇〇      |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       |              | 連絡先                                                   | 080-XXXX-〇〇〇〇   | E-mail                                             |      | <a href="mailto:hanako_sakai@〇〇〇">hanako_sakai@〇〇〇</a> |  |
|                                                       | FAX          | 072-XXX-〇〇〇〇                                          |                 |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       | ②            | (フリガナ) (                                              | チク ジロウ          |                                                    | 関係   | 近隣住民                                                   |  |
|                                                       |              | 氏 名                                                   | 地区 二郎           |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       |              | 住 所                                                   | 堺市△区XXX-XOXO    |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       |              | 連絡先                                                   | 090-XXXX-〇〇〇〇   | E-mail                                             |      | <a href="mailto:jiro_chiku@〇〇〇">jiro_chiku@〇〇〇</a>     |  |
|                                                       | FAX          | 072-XXX-〇〇〇〇                                          |                 |                                                    |      |                                                        |  |
|                                                       | ③            | (フリガナ) (                                              | 〇〇〇カイゴシエンジギョウショ |                                                    | 関係   | 居宅介護支援事業所                                              |  |
|                                                       |              | 氏 名                                                   | 〇〇〇介護支援事業所      |                                                    |      |                                                        |  |
| 住 所                                                   |              | 堺市〇区△△-×××                                            |                 |                                                    |      |                                                        |  |
| 連絡先                                                   |              | 072-XXX-XXXX                                          | E-mail          | <a href="mailto:kaigoshien@〇〇〇">kaigoshien@〇〇〇</a> |      |                                                        |  |
| FAX                                                   | 072-XXX-XXXX |                                                       |                 |                                                    |      |                                                        |  |

※避難支援者の欄に記載する避難支援者は、以下の(確認事項)を避難支援者となる方が本人がご確認ください。

(確認事項)

- (1) この個別避難シートの作成後は、平常時は避難支援者に、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者に個別避難シートの情報を提供します。
- (2) この個別避難シートの作成により、あなたは避難支援者から災害が発生し、又は発生するおそれがある場合における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではありません。
- (3) この個別避難シートの作成により、避難行動要支援者の災害時の避難行動について、避難支援者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

上記の確認事項について、同意します。

XXXX 年 〇〇 月 〇〇 日 氏名 堺 太郎

代理署名

(本人との関係)

※避難行動要支援者ご本人がご記入ください。ご本人が記入しない場合は、代理署名をお願いします。

## ■個別避難計画作成者

|        |                                                    |                  |               |
|--------|----------------------------------------------------|------------------|---------------|
| 事業所名   | 〇〇〇カイゴシエンジギョウショ<br>〇〇〇介護支援事業所                      | 避難行動要支援者<br>との関係 | ケアマネジャー       |
| 住所     | 堺市〇区△△-×××                                         |                  |               |
| 氏名     | 〇〇 〇〇                                              | 連絡先<br>(携帯電話等)   | 080-XXXX-0000 |
| E-mail | <a href="mailto:kaigoshien@〇〇〇">kaigoshien@〇〇〇</a> | FAX              | 072-XXX-XXXX  |

## ■事業所一覧

### ○居宅介護支援事業所

|               |            |                |               |
|---------------|------------|----------------|---------------|
| 事業所名          | 〇〇〇介護支援事業所 | 連絡先<br>(携帯電話等) | 080-XXXX-0000 |
| 住所            | 堺市〇区△△-××× |                |               |
| 介護支援専門員<br>氏名 | 〇〇 〇〇      | FAX            | 072-XXX-XXXX  |

### ○相談支援事業者

|               |             |                |               |
|---------------|-------------|----------------|---------------|
| 事業所名          | △△△相談支援センター | 連絡先<br>(携帯電話等) | 070-XXXX-XXXX |
| 住所            | 堺市△区〇〇-×××  |                |               |
| 相談支援専門員<br>氏名 | △△ △△       | FAX            | 072-XXX-XXXX  |

### ○サービス提供事業所

|   |        |                   |                |               |
|---|--------|-------------------|----------------|---------------|
| ① | 事業所名   | 〇△×デイサービス         | 連絡先<br>(携帯電話等) | 080-XXXX-XXXX |
|   | 住所     | 堺市△区〇〇-×××        |                |               |
|   | サービス種別 | 短期入所生活介護(ショートステイ) | FAX            | 072-XXX-XXXX  |
| ② | 事業所名   | 〇△×居宅介護           | 連絡先<br>(携帯電話等) | 070-XXXX-XXXX |
|   | 住所     | 堺市〇区××-△△△        |                |               |
|   | サービス種別 | 居宅介護支援            | FAX            |               |
| ③ | 事業所名   |                   | 連絡先<br>(携帯電話等) |               |
|   | 住所     |                   | FAX            |               |
|   | サービス種別 |                   |                |               |
| ④ | 事業所名   |                   | 連絡先<br>(携帯電話等) |               |
|   | 住所     |                   | FAX            |               |
|   | サービス種別 |                   |                |               |
| ⑤ | 事業所名   |                   | 連絡先<br>(携帯電話等) |               |
|   | 住所     |                   | FAX            |               |
|   | サービス種別 |                   |                |               |

