

避難行動要支援者の個別避難計画

作成日：令和〇〇年〇月〇〇日

町内会名 (自主防災組織名)	〇〇町内会		組・班	第2班
要 支 援 者	区分 (該当に○)	<input checked="" type="checkbox"/> ひとり暮らし <input checked="" type="checkbox"/> 障がいのある人 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	住所	上越市 木田1丁目1番3号		
	氏名	上越 太郎	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男・女
	生年月日	M. T. S. H. R 〇〇年 〇〇月 〇〇日	年齢	93 歳
	電話番号	(自宅) 526 - 5111 (FAX) 526 - 6115 (携帯) 090 - 〇〇〇 - 〇〇〇		
	家族構成 (本人を含む)	1 人 [上越 太郎]		
	高齢者支援システム機器 (緊急通報装置等) の有無			

緊 急 連 絡 先	①	氏名等 上越 一郎 (続柄： 兄)	住所	上越市本城町5番6号
			電話	025-526-9303
	②	氏名等 新潟 花子 (続柄： 姉)	住所	新潟市中央区新光町4番地1
			電話	025-285-5511

地 域 支 援 者	①	氏名等 春日 一郎 (関係： 近隣)	住所	上越市木田1丁目〇番〇号
			電話	025-526-〇〇〇〇
	②	氏名等 木田 次郎 (関係： 第2班長)	住所	上越市木田1丁目〇番〇号
			電話	025-526-〇〇〇〇
	③	氏名等 新光 三郎 (関係： 町内会役員)	住所	上越市木田1丁目〇番〇号
			電話	025-526-〇〇〇〇

町内会で決めている参集場所	〇〇町内会館	(電話 〇〇〇-〇〇〇〇)
指 定 緊 急 避 難 場 所	①上越市総合体育館	(電話 525-4144)
	②-	(電話 -)
	③-	(電話 -)
指 定 避 難 所	①上越市総合体育館	(電話 525-4144)
	②-	(電話 -)

情報伝達での留意事項	(例) 筆談 (筆記用具の用意)、ベルなど 耳が聞こえないため、筆記用具を用意する必要がある。また、下半身にまひの症状があるため、正常な歩行は困難である。
避難誘導時の留意事項	(例) 担架、車椅子、必要な避難用具など 自力での歩行は困難であり、杖もしくは車椅子による避難が必要となる。
避難時の携行留意事項	(例) 非常袋、常備薬など 常時服用している薬がある。
避難先での留意事項	(例) 食事の介助など 排せつや食事は独力での実施が困難であり、介助者の助けが必要となる。
その他留意事項	平日はデイサービスセンターを利用している。 介護保険における要介護3の認定を受けている。 本人は遠慮がちな性格のため、こちらから積極的に話しかけ、本人の意向等を確認する必要がある。

関係機関名	電話番号	FAX 番号
民生委員・児童委員 (高志 市郎)	526 - 0000	526 - 0000
地域包括支援センター (新光園)	545 - 2154	545 - 2145
消防団 (春日分団 木田消防部)	00 - 0000	なし
上越市役所 () 区総合事務所	025-526-5111	025-526-6115
上越消防本部 通信指令室	025-525-1199	025-525-1190
上越警察署 (中郷区以外の上越市所管) 妙高警察署 (中郷区所管)	025-521-0110 0255-72-0110	025-522-4161 0255-72-6121