

# 避難行動要支援者の個別避難計画

作成日：令和〇〇年〇〇月〇〇日

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 (該当に〇)	・ <u>ひとり暮らし</u> ・高齢者のみ世帯 ・要介護認定者 ・障がいのある人 ・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	<u>男</u> ・ 女
	生年月日	M. <u>T.</u> . S. H. R 〇〇年 〇〇月 〇〇日	年齢	〇〇 歳
	電話番号	(自宅) 526 - 5111 (FAX) 526 - 6115 (携帯) 090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		
	手帳所持 障害支援 区分	身障 1種 療育 精神 区分 (疾患名 )		
	特別な医療	カテーテル		
	家族構成 (本人を含む)	〇 人 ( )	介助人	〇 人 ( 続柄 等 )
	担当支援員 担当包括 担当ケア	事業所：〇〇〇〇居宅介護支援事業所 電話番号：〇〇〇-〇〇〇〇 氏名：〇〇 〇〇		

緊 急 連 絡 先	①	氏名等	上越 一郎	住所	上越市本城町5番6号
			(続柄： 兄 )	電話	025-526-0000
	②	氏名等	新潟 花子	住所	新潟市中央区新光町4番地1
			(続柄： 姉 )	電話	025-285-0000

自 宅 周 辺 の 災 害 リ ス ク	①	水害 (浸水深)	0.5m~3.0m	避難 行動	平屋建て住宅は早期の立ち退き避難
	②	津波 (浸水深)	0.01m~0.3m	避難 行動	海の中、海岸付近から離れましょう
	③	土砂災害	警戒区域	避難 行動	早期の立ち退き避難または、自宅の2階以上の崖から離れた安全な場所に避難

地 域 支 援 者	①	氏名等	春日 一郎	住所	上越市木田1丁目〇番〇号
			(関係： 近隣 )	電話	025-526-0000
	②	氏名等	木田 次郎	住所	上越市木田1丁目〇番〇号
			(関係： 第2班長 )	電話	025-526-0000
	③	氏名等	新光 三郎	住所	上越市木田1丁目〇番〇号
			(関係： 町内会役員 )	電話	025-526-0000

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 指定避難所	①上越市総合体育館	(電話 〇〇〇－〇〇〇〇)
	②	(電話 ー )
福祉避難所	【福祉避難所対象者のみ記入】	(電話 ー )
水害時福祉避難所	【福祉避難所対象者のみ記入】	(電話 ー )

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。
避難経路等その他の留意事項	(例) 主な避難経路や注意点など 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
【必要に応じて記入】	526 - 〇〇〇	526 - 〇〇〇
上越市役所 ( ) 区総合事務所	025-526-5111	025-526-6115