

<記入例（介護・身体障害）>

個別避難計画

作成日： ○○年○月○日

| | | | |
|----------------|-----------------|-------|--------------|
| 避難所等（避難するところ） | 内容確認時期（セルフチェック） | 作成者 | 羽黒 太郎 |
| 犬山市民交流センターフロイテ | 毎年 6 月頃 | 作成者所属 | 犬山〇〇相談支援センター |

| | | | | | | |
|----------|---------------------------------|---|--------------|-------------|--------------|--|
| 避難行動要支援者 | ふりがな | いぬやま たろう | | | | |
| | 氏名 | 犬山 太郎 | 生年月日 | S20.1.1 79歳 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 |
| | 住所 | 犬山市大字犬山字東畑36番地 | | | | |
| | 連絡先 | 固定電話 | 0568-44-0321 | FAX | 0568-44-0364 | 携帯電話 |
| 避難支援者 | 避難支援等を必要とする事由（避難するときに配慮してほしいこと） | <input checked="" type="checkbox"/> 寝たきり状態であるため <input checked="" type="checkbox"/> 歩行が困難であるため 移動手段： <input type="checkbox"/> 杖 <input checked="" type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 避難の必要性を理解できないため <input type="checkbox"/> 認知症 <症状の程度など具体的な状況> <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 医療機器を利用しているため <input checked="" type="checkbox"/> その他 <具体的な理由> 避難にかかる時間はなんとか座位が保てますが、同居の高齢の夫のみでは避難できないため、車いすへの移乗と移動の支援をしてほしいです。 | | | | |
| | 氏名 | 城東 次郎 | 要支援者との関係 | 近隣住民 | | |
| 避難支援者 | 住所 | 犬山市大字犬山字東畑〇〇番地 | | | | |
| | 連絡先 | 0568-44-●●●● | | | | |
| | 氏名 | - | 要支援者との関係 | - | | |
| | 住所 | - | | | | |
| | 連絡先 | - | | | | |

<避難先までの経路> 40 分

犬山駅東西連絡通路のエレベーターを使用します。

車いすは購入しているものが自宅にあります。

<普段過ごす場所（自宅の様子）>

リビング
玄関 トイレ 風呂

2階建ての1階で生活しています。自宅にいるときは、リビングで過ごしており、週3回テイサービスに通所しています。（月・水・金）

<記入例 (介護・身体障害)>

個別避難計画

作成日： ○○年○月○日

犬山 太郎さんのタイムライン

| 警戒レベル ・ とるべき行動 | 1 (早期注意情報) | 2 (大雨・洪水・高潮注意報) | 3 (高齢者等避難) | 4 (避難指示) | 5 (緊急安全確保) |
|----------------------|---|---|--|---|--------------------|
| | 災害への心構えを高める | 自らのタイムライン(避難行動)を確認 | 危険な場所から避難 | 命の危険 直ちに安全確保 | |
| 時間の目安 | 3日前 | 2日前 | 1日前 半日前 | 7時間前 3時間前 | 0時間前 |
| 自分(対象者) の行動 | <input checked="" type="checkbox"/> 気象情報の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 避難するところ・避難経路の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 持ち出し品の確認 <input checked="" type="checkbox"/> その他 薬などを入れた持ち出し品袋は、玄関の靴箱の下にしまっています。 | <input checked="" type="checkbox"/> 避難支援者(城東 次郎さん)への連絡 <input checked="" type="checkbox"/> 緊急連絡先(娘 楽田 康子さん)への連絡 <input checked="" type="checkbox"/> 持ち出し品の準備 <input checked="" type="checkbox"/> その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 個別避難支援計画に基づく避難の開始 <div style="border: 2px solid black; background-color: red; color: white; padding: 5px; display: inline-block; font-weight: bold;">避難開始</div> <input type="checkbox"/> その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 緊急連絡先へ避難先を伝える | |
| | 避難支援者の行動 | <input checked="" type="checkbox"/> 気象情報の確認 <input checked="" type="checkbox"/> 対象者の状況確認 <input checked="" type="checkbox"/> 避難するところ・避難経路の確認 <input type="checkbox"/> その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 避難するところの確認(指定避難所の場合、開設しているか) <input checked="" type="checkbox"/> 対象者への避難準備の呼びかけ <input checked="" type="checkbox"/> 避難支援等関係者との連絡調整 <input checked="" type="checkbox"/> 町内会 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 対象者への呼びかけ <input type="checkbox"/> その他 | |
| 持ち出し品 ※3日分を基本とする | <input checked="" type="checkbox"/> 薬 <input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input checked="" type="checkbox"/> 非常食 <input checked="" type="checkbox"/> 飲料水 <input checked="" type="checkbox"/> 着替え <input checked="" type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> バッテリー <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 緊急連絡先 | ① 氏名: 楽田 康子 | | 続柄: 長女 | | 連絡先: ○○○-△△△△-◆◆◆◆ |
| | ② 氏名: - | | 続柄: - | | 連絡先: - |