

要支援者のプロフィールを記入するページです

個人情報なので、書きづらい項目があるかもしれません。すべての項目が埋まらなくても結構です。可能な範囲で記載ください。

基礎情報は記載しています

昨年からの変更点。介護度、障がい度、支援事業所、なし。変更があれば支援の見直しを確かめてください。

(様式例1-プロフィール)

記入例

避難行動要支援者のための個別避難計画（マイプラン）

基礎情報	名前	佐用 花子（さようはなこ）		変更	障がい度	20210349		
	生年月日	昭和 39 年 10 月 20 日		年齢	53 歳	性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	
	住所	佐用町佐用 2 6 1 1 - 1			自治会名	秀谷		
	災害警戒	浸水区域 土砂災害区域 該当なし その他（ ）						
	電話 FAX	82-XXXX		携帯電話	090-XXX-XXXX			
	緊通システム	なし		緊急キット	なし			
家族構成・同居情報等	居住建物	家族構成	子どもは京都府在住 ほとんど連絡なし					
		同居情報	妹（大阪府在住）が隔週で様子を見に来る					
		その他	4 年前に障がい者支援施設を退所後、グループホーム生活を経て、昨年 7 月から一人暮らし					
	建築時期	昭和 63 年	構造	木造 2 階建				
	耐震診断	未実施		家具固定	未実施			
	見取図	※寝室の位置、普段いる部屋等 1 階 居室 寝室 玄関						
要支援情報	支援理由	障がい者						
	その他留意事項	人見知りする						
利用中の福祉機関	介護・障がいなど支援事業	事業所名	GENKI 介護事業所					
		担当者名	はりま 播磨 恭子	電話	XXX-XXXX			
	かかりつけ医	名称	さよう整形外科クリニック		電話	XXX-XXXX		
家族等急連絡	①	名前	兵庫 さちこ	続柄等	妹	電話	XX-XXXX-XXXX	
		住所	大阪府池田市〇〇〇			携帯電話	XXX-XXXX-XXXX	
	②	名前	さよう たかし 隆	続柄等	子	電話	XXX-XXX-XXXX	
		住所	姫路市〇〇〇			携帯電話	XXX-XXXX-XXXX	

聴覚障がいのかたでファクスがあればその番号を書いてください。メールの方が良い場合は、アドレスを書いてください。

ALSOK の緊急通報システム、冷蔵庫に入れる筒型の緊急医療情報キット

家族との様子、暮らしぶりなど

要介護者、障がい者、病気、支援希望者（平成 23 年）が書いてあります。

サービス利用の無い場合、事業所や担当者はありません。

かかりつけ医があれば記入してください。

登録の番号。左 4 桁は名簿登載年。

令和 3 年 3 月に配布したハザードマップを参照してください。水害の警戒が該当なければ、地震後の避難計画を近隣のかた等の協力を得て立ててください。

番号は聴ける範囲で記入してください。

記入の必要はありません。分かることがあれば、記入してください。

家屋倒壊で救助の際に役立ってます。1 階と 2 階に分かれている場合は下の欄にはみ出して書いてかまいません。

歩行、排泄の援助、聴力、もの忘れ、透析の要・不要等を記入してください。

避難計画を記入するページです

避難指示発令時には避難できていることが望ましい。

体重や身長などで支援にかかる人数。視覚障がい者へは周りの様子を伝える。肯定的な言葉で対応し、メモなどで分かりやすく伝える。

浸水が引いた後の福祉避難所への搬送の要・不要とタイミング、行き先→支援事業所や役場に相談。身体障がい者には、洋式トイレが必要な場合あり。トイレへの誘導、掲示板や放送の伝言。体調のチェックなど。ゆっくりやさしく声をかける。知的や精神障がい者へは知り合いをつけることで安心させる。

一人でも二人でもよい。夜間と昼間で対応できる人が違ってよい。支援者はまず自分の命の安全を確保する。要支援者が被災しても責任は負わない。

(様式例 2 - 避難計画)

避難時期 (いつ)	レベル3 高齢者等避難発令後 佐用川氾濫注意水位超過時	避難場所 (どこに)	〇〇集会所
避難方法 (どうやって)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">自宅</div> <p style="text-align: center;">(道路狭小)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">〇〇 集会所</div> <p>支援者①②が呼びかけて、避難所へ一緒に歩いて誘導する。道幅が狭くなっているところがあるので、夜間の歩行は注意する。</p>		
避難時の留意事項	自力歩行が可能なので、避難の必要性を分かりやすく説明し、誘導する。		
避難先での留意事項	人見知りするので、混雑したところではパニックになる可能性がある。個室環境を用意することが望ましい。●●商店の店主Aさんと仲が良いので、込み入った話はAさんからしてもらうとよい。		
携行品	なし		

指定避難所、一時避難所、集会所、近所や支援者の自宅、利用施設(短期入所)など、一時的に命を危険から守れる場所。

歩くか、車いすか、車か。何人が支援するか、昼間、夜間の対応など経路での注意事項。約束事など。

杖、補装具、補聴器、薬(命にかかわるもの、ニトログリセリン、インシュリンなど)、酸素ボンベ、人工呼吸器、ストーマ装具、おむつ(1日分)、など。
※薬: 命にかかわらないもので持ち出す薬を決めると、支援者が探してしまう。全部持っていくようまとめてもらっておく。

避難支援者	名前	続柄	電話
①	住所		携帯電話
	住所		携帯電話
②	名前	続柄	電話
	住所		携帯電話
③	名前	続柄	電話
	住所		携帯電話

※地域支援者は、あくまでも善意と地域の助け合いで支援を行うもので、災害時に避難支援ができない場合や、避難支援中に事故等が発生しても責任を負いません。

令和 3 年 7 月 20 日

上記の内容を了承し、支援を希望します。

氏名 佐用 花子 佐
用

代理署名 印