年　　　月　　　日作成

避難支援プラン（個別計画）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ 介・障・高・難・乳・妊・外・他） | 記入者 |  |
| 要支援者 | 氏名 |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 住所 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |
| 生年月日 | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　　年　　　月　　　日 | 年齢 | 歳 | 性　別 | 男・女 |
| 区分や程度 |  |
| 配慮しなくてはならない事項 | あてはまるものに✔してください１．基本的留意事項について□立つことや歩行ができない　　　　　　□音が聞こえない（聞こえにくい）□物が見えない（見えにくい）　　　　　□言葉や文字の理解が難しい□危険なことを判断できない　　　　　　□顔を見ても知人や家族とわからない□避難勧告などが出た場合に情報を伝えてほしい２．コミュニケーションについて□特に問題はない　　□大きな声　　　□筆談　　　□絵カード・写真□ジェスチャー　　　□どんな手段を用いても理解できない□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）３．避難する時の介助について□不要　　□支えが必要　　□杖・歩行器所持　　□車椅子所持□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）４．家族構成について□ひとり暮らし　　□日中ひとり　　□高齢者のみ　　□障害者のみ□高齢者と障害者のいる世帯　　□高齢者と障害者のみの世帯□乳幼児のいる世帯□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 緊急連絡先① | 氏名 |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 住所 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |
| 本人との関係 |  |
| 緊急連絡先② | 氏名 |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 住所 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |
| 本人との関係 |  |
| 特記事項（普段いる部屋、寝室の位置など） |  |
| 支援担当者① | 氏名（団体名） |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 住所 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |
| 支援担当者② | 氏名（団体名） |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 住所 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |
| 支援担当者③ | 氏名（団体名） |  | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 住所 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |
| 避難場所等情報 | ※位置・経路・移動するまでの注意すべき事項等 |
| 　上記について、記載内容に誤りがないことを確認するとともに、佐倉市に報告することを了承します。　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代理記載者 | 氏名 |  | 本人との関係 |  |
| 住所 |  | 連絡先 |  |