

個別避難計画（詳細版）

作成日：令和	年	月	日
更新日①：令和	年	月	日
更新日②：令和	年	月	日

フリガナ			性別	男・女	生年月日	年	月	日	歳	
氏 名			血液型		小学校区名					
					町内会名					
住 所	〒									
連絡先	自宅		携帯		FAX		メール			
家族構成	☐ ひとり暮らし → 近隣に親族が ☐ いる ☐ いない ☐ その他（ ）									
	☐ 同居家族あり（ ）人 ※本人含む → 同居家族は ☐ 要配慮者のみ ☐ 日中はいない									
緊急連絡先 ① (家族等) ②	氏名		続柄		連絡先		住所		かけつけ	
	氏名		続柄		連絡先		住所		かけつけ	
民生委員	氏名				連絡先		備考			
ケアマネジャー	事業所				氏名		連絡先			
相談支援専門員	事業所				氏名		連絡先			
かかりつけ医	病院				医師		連絡先			
携行する医薬品					アレルギー(食物・薬)					
避難支援を 要する事由	障害者手帳	☐ なし ☐ 療育手帳（ ） ☐ 精神障害者保健福祉手帳（ ） ☐ 身体障害者手帳（ ）								
	介護認定	☐ なし ☐ 要介護（ ） ☐ 要支援（ ）				認知症	☐ なし ☐ あり			
	疾患名					視覚・聴覚	☐ 支障なし ☐ 支障あり（ ）			
	医療行為	☐ なし ☐ 人工透析（血液・腹膜） ☐ 在宅酸素・人工呼吸器 ☐ 経管・経鼻栄養								
	歩行	☐ 自立 ☐ 杖 ☐ 人の支え ☐ 車イス ☐ 寝たきり ☐ その他（ ）								
	コミュニケーション									
	特記事項									

※認定機関、利用サービス、必要な介助（食事・排泄・就寝等）、既往歴、自立支援医

避難時	情報の取得					
	避難の判断					
	避難の行動					
避難生活	※避難時の困難なこと・配慮事項（例：車イスを押す、荷物を持つ）、避難所で必要な支援等					
避難 支援者	①	氏名	関係	連絡先	住所	役割
	②	氏名	関係	連絡先	住所	役割
	③	氏名	関係	連絡先	住所	役割
※関係には「親族」「近隣」「町内会・班」「その他」等を記入してください。						
※町内会・班等の代表者や連絡先は、記入できる場合は記入してください。						

住まい	☐ 一戸建(階) ☐ 集合住宅(階建の 階) 構造 ☐ 木造 ☐ 鉄筋 ☐ 鉄骨 エレベーター ☐ あり ☐ なし									
	建築時期	昭和56年(1981年)6月		☐ 以前	☐ 以降	過ごす場所	階		寝る場所	階
土砂災害	☐ 特別警戒区域(レッドゾーン)内 ☐ 警戒区域(イエローゾーン)内 ☐ 区域外									
洪水	☐ 浸水想定区域内(浸水深 m) ☐ 区域外				河川		川			
高潮	☐ 浸水想定区域内(浸水深 m) ☐ 区域外									
津波	☐ 浸水想定区域内(浸水深 m) ☐ 区域外									

	避難の必要	避難のタイミング	避難先	距離	手段 (徒歩・車イス等)	移動時間 ㊦
土砂災害	☐ あり ☐ なし	☐ 高齢者等避難 ☐ 避難呼びかけ ☐		km		分
洪水	☐ あり ☐ なし	☐ 高齢者等避難 ☐ 避難呼びかけ ☐		km		分
高潮	☐ あり ☐ なし	☐ 高齢者等避難 ☐ 避難呼びかけ ☐		km		分
津波	☐ あり ☐ なし	☐ 避難指示 ☐ 津波警報 ☐		km		分
地震（建物 倒壊・火災）				km		分

☐ はい（種別		)	☐ いいえ
	☐ 知人等に預ける（	日前に	へ）
	☐ その他（		）

☐ 家族等への連絡	分
☐ 持ち出し品の準備	分
☐ 家の戸締まり	分

※その他、支援に必要な事項があれば、こちらに記載してください。(例 本人が不在で連絡がとれないときの対応、持ち出し品一覧等)
※避難経路図や住宅環境の間取り等があれば、こちらに地図・図面を貼付・記載してください。

① 年 月 日

② 年 月 日

- ※代筆の場合のみ、代筆者氏名