安芸高田市　わたしの防災カルテ

面談のうえ、以下のとおり計画を作成しました。　　　　（署名）

要支援者：

作　成　者：

１．本人情報　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成日：　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 行政区 |  | | 性別 | 男　　・　　女 | | |
| フリガナ |  | | 生年月日 | 大・昭・平・令　　　　年　　　月　　　日（満　　　歳） | | |
| 氏　名 |  | | 自宅番号 | -　　　　　　　　　　　　　- | | |
| 携帯番号 | -　　　　　　　　　　　　　- | | |
| 住　所 | 〒　　　　　　　　-  安芸高田市 | | | | | |
| 対象区分 | □身障手帳　１　・　２　・　３　級（障害内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| □精神手帳　１　・　２　級 | | | | | |
| □療育手帳　 Ⓐ 　・　Ａ　・　 Ⓑ | | | | | |
| □要介護　３　・　４　・　５ | | | | | |
| □その他自力で避難できない方（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 緊急  連絡先① | フリガナ |  | | 自宅電話 | -　　　　　　　　- | |
| 氏名 |  | | 携帯電話 | -　　　　　　　　- | |
| 住所 |  | | | 関係 | □家族　　　　□その他 |
| 緊急  連絡先② | フリガナ |  | | 自宅電話 | -　　　　　　　　- | |
| 氏名 |  | | 携帯電話 | -　　　　　　　　- | |
| 住所 |  | | | 関係 | □家族　　　　□その他 |
| 同居家族の有無 | | □同居家族なし（1人暮らし） | | □同居家族あり（　　　人暮らし（本人含む）） | | |
| ハザード情報 | | ①土砂災害特別警戒区域 | | ②土砂災害警戒区域 | | |
| ③浸水想定区域 | | ④区域外 | | |
| 避難先 | | □自宅（部屋：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □親戚・知人宅（場所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □避難場所等（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

２．避難情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 避難手段 | | □徒歩　□（介護）タクシー　□公共交通機関　□家族等の車　□その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 避難開始タイミング | | □自宅待機 | □警戒レベル1早期警戒情報 | | | | | □警戒レベル2注意報 |
| □警戒レベル3高齢者等避難 | | | □警戒レベル4避難指示 | | | |
| 配慮すべきこと | | □車いすが必要 | | | □見えない（見えにくい） | | | |
| □聞こえない（聞こえにくい） | | | □言葉の理解が難しい | | | |
| □危険なことを判断できない | | | □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| かかりつけ医療機関 | | 連絡先：　　　　　　　　-　　　　　　　　- | | | | | | |
| 特別な医療行為 | | □なし | | □人工透析 | | | □在宅酸素・人工呼吸器 | |
| □経管・経鼻栄養 | | □寝たきり | | | □その他（　　　　　　　　　　　　　） | |
| 支援者① | フリガナ |  | | | 自宅電話 |  | | |
| 氏名 |  | | | 携帯電話 |  | | |
| 住所 |  | | | | | | |
| 役割 | □声かけ　　□電話　　□訪問　　□連れ出し　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 支援者② | フリガナ |  | | | 自宅電話 |  | | |
| 氏名 |  | | | 携帯電話 |  | | |
| 住所 |  | | | | | | |
| 役割 | □声かけ　　□電話　　□訪問　　□連れ出し　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |

※計画は支援者にも共有します

３．居住情報（自宅の間取り図）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　４．特記事項（把握しておいてほしい事項）



普段いる場所に★を記入