

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:

I. 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 ① ・ A ・ ②			
	☐ 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)

普段いる場所に★を記入

4. 特記事項(把握しておいてほしい事項)