

笠松町避難行動要支援者 個別計画書

申請日 年 月 日
 記入者

1 本人情報			
ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	年 月 日		
住所	笠松町		
	マンション名		
固定電話		携帯電話	
ファックス		メー ル	
特記事項	該当するすべての項目にチェックを入れてください。		
	<input type="checkbox"/> 要介護3以上（要介護度 3・4・5） <input type="checkbox"/> ひとり暮らしの高齢者（65歳以上）		
	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯（65歳以上の高齢者のみ世帯）		
	<input type="checkbox"/> 身体障がい者（1級・2級） <input type="checkbox"/> 療育手帳（A1・A2）		
	<input type="checkbox"/> 精神障がい者（1級）		
	<input type="checkbox"/> その他（理由 特記事項		

2 世帯情報			
世帯の構成		<input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 同居人あり →全員65歳以上か はい ・ いいえ	
世帯構成員	氏名（続柄）		
居住環境	建物	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> その他	構造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄筋造
	階数	<input type="checkbox"/> 平屋 <input type="checkbox"/> 2階 <input type="checkbox"/> 3階以上	耐震性の有無 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	普段いる部屋		エレベーター <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
水害時のリスク		<input type="checkbox"/> 浸水深 0.5m～ <input type="checkbox"/> 浸水深 3m～ <input type="checkbox"/> 家屋倒壊危険ゾーン	
避難先	風水害		
	地震		

※避難先は、在宅避難、親戚・知人宅、ホテル等も含めて検討してください。

3 緊急連絡先						
①	(ふりがな)		続柄		電話	
	氏名					
	住所		メール			
②	(ふりがな)		続柄		電話	
	氏名					
	住所		メール			
医療機関	病院名		疾患			
	主治医		服用薬			

4 避難の支援をしてくれる方(親戚・知人等)					
①	(ふりがな) 氏名		続柄		電話
	住所		メール		
②	(ふりがな) 氏名		続柄		電話
	住所		メール		

5 避難の支援方法	
介助の必要性	<input type="checkbox"/> 介助不要 <input type="checkbox"/> 一部介助が必要 <input type="checkbox"/> 全介助が必要
避難手段	<input type="checkbox"/> 徒歩・交通機関 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> タクシー・施設バス <input type="checkbox"/> その他
具体的な支援方法	
避難経路	
避難時の持ち物	

6 避難先での生活支援方法	
避難先への同行者	(ふりがな) 氏名
	住所
避難先での支援 (該当があれば避難先の支援者に申し出る)	<input type="checkbox"/> 排泄、食事、着替え等において介助を要する。 <input type="checkbox"/> 周囲に配慮できない行動を取ることがある。 <input type="checkbox"/> 聴覚等の障害により、情報収集等に困難を伴う。 <input type="checkbox"/> その他、避難生活時に不安なことがある。

自主防災会名 (町内会)	
会長名	
民生児童委員氏名	
担当ケアマネージャー・ 相談支援専門員	

7 特記事項