

避難行動要支援者個別避難計画（作成例）

令和5年4月1日作成

ふりがな 氏 名	こうふ たろう 甲府 太郎	生年月日	S 1 0 ・ 1 2 ・ 1 8
住 所	甲府市甲斐府中町 3 5 6 番地		
地 区 名	甲 斐	自治会名（組）	府中（5）
連 絡 先	電 話 携帯電話	2 3 7 - 1 1 6 1 なし	F A X 2 3 7 - 9 9 1 1 E-mail なし
同 居 人	☐ 有 （ 人 ） ☒ なし		
要 件	☐ 一人暮らしの高齢者（支援・介護 1・2） ☒ 障がい ☒ 介護認定者（3） ☐ その他		
現在の状態	☒ 立つことや歩くことができない（ひざが曲がりにくい） ☐ 聞こえない（聞き取りにくい） ☐ 言葉や文字の理解がむずかしい ☐ 人や物が見えない、見ても誰かわからない ☒ その他（在宅酸素療法を必要としている）		
緊急連絡先	住 所	東京都港区赤坂 1-1-2	
	ふりがな 氏 名	こうふ じろう 甲府 次郎	関 係 息子
	電話番号	0*0-0001-0001 E-mail k-01@kofu.lg.jp	
支援員 1	住 所	甲府市甲斐府中町 3 5 5	
	ふりがな 氏 名	す わ たけし 諏訪 武	
	電話番号	0*0-0001-0002 E-mail t-02@kofu.lg.jp	
支援員 2	住 所	甲府市甲斐府中町 3 5 7	
	ふりがな 氏 名	するが きよし 駿河 清	
	電話番号	0*0-0001-0003 E-mail s-03@kofu.lg.jp	
避 難 地	大原小学校グラウンド	避 難 所	大原小学校
避難方法	歩行が可能だが介添えが必要。車椅子があるとよい。		
自宅の居場所	居間 通院先（上杉医院）		
生活配慮事項	（必要医療機材等・処方薬・補装具等） 杖を所持している。 糖尿病の処方薬と大人用のオムツが必要。 軽度の認知症。		