第１号様式（第３条関係）

避難行動要支援者支援　個別計画

	本人の状況	必要なものなど
支援時に必要なこと	□一人で歩くことが難しい。	□杖　□シルバーカー　□車いす □その他（　　）
	□耳の聞こえに不安がある。	□補聴器　□筆記用具　□災害用ベスト □その他（　　）
	□視力に不安がある。	□めがね　□白杖　□災害用ベスト □その他（　　）
	□コミュニケーションに不安がある。	□ヘルプカード　□筆談器　□コミュニケーションボード □その他（　　）
	□その他注意してほしいこと。	□物忘れがある □その他（　　）

緊急時の準備	災害時集合場所			
	避難所			
	災害時集合場所までの避難経路			
	災害時集合場所における見守り体制等	（家族・親族等がいない場合の体制について記載）		
	災害時集合場所から避難所への移送方法	（車両、車いす等の移動手段が必要な場合に記載）		
	災害などの際に避難先で必要なもの（準備しておくもの）	□常備薬　□入れ歯　□手帳等（身体，愛，精神，お薬） □保険証・医療証等　□いつも使用している医療機器		
	その他配慮が必要なこと			
	避難行動要支援者登録	□登録済	□登録していない	□対象外
	ヘルプカード	□発行済	□発行していない	□対象外

支援をしてくれる人	ケアマネジャー	事業所名（担当者の名前）	住所	
			電話	（　　）
			携帯	（　　）
	相談支援専門員	事業所名（担当者の名前）	住所	
			電話	（　　）
			携帯	（　　）
	かかりつけの病院・医師	病院名（医師の名前）	住所	
			電話	（　　）
			携帯	（　　）
	安否確認者① ※近隣に住んでいる家族や近所の方を記載	氏名（団体名）	住所	
			電話	（　　）
			携帯	（　　）
		関係		
	安否確認者② ※近隣に住んでいる家族や近所の方を記載	氏名（団体名）	住所	
			電話	（　　）
			携帯	（　　）
		関係		

第１号様式（第３条関係）

支援者の気づき	備　考　欄	
	支援者メモ	
※安否確認者は、要支援者と安否確認者とで合意した上で２人以上定めてください。		