

さんの安全・安心プラン ①

作成日		最終更新日		プラン作成者	
-----	--	-------	--	--------	--

この「安全・安心プラン」に書かれた内容を、「1. 基本情報」における「社会関係図」及び「4. 安全・安心プラン」で明記された協力機関の支援者全員で共有することに同意します。

「安全・安心プラン③」【災害時個別避難計画】は大規模災害時に避難支援を受けるために、記載された情報を平時から避難支援関係者へ提供するとともに、個別避難計画として避難支援関係者、避難支援者、協力機関へ提供することに同意します。

利用者

印

※本人同意署名または、記名・押印

1. 基本情報

氏名		生年月日		年齢	
保護者氏名		本人との続柄		電話番号	
住所					FAX番号
	[持家・借家・グループ/ケアホーム・入所施設・医療機関・その他()]				
メールアドレス					
障がいまたは疾患名		障がい支援区分		性別	男・女
		区分有効期間		福祉サービスの体験利用希望	有・無
家族構成 ※連絡が取れる親類や主たる介護者等を記入			社会関係図 ※本人と関わりを持つ機関・人物等(役割)		
生活歴 ※受診歴等含む			医療の状況 ※可能であれば、お薬手帳のコピーも添付		
			かかりつけ医療機関 医師名 (住所 電話番号)		
コミュニケーション方法			感覚等について配慮すべきこと		
緊急時にしてほしいこと(安心する場所や好きなものなど)			緊急時にしてほしくないこと(嫌がることや、嫌いなもの)		

2. 現在受けている支援

フォーマル支援	
インフォーマル支援	

さんの安全・安心プラン ②

※困りごとが発生したら、まずは へ連絡を（連絡先： ）

4. 安全・安心プラン（想定される緊急時の対応、など）

想定される緊急時	緊急時に想定される困りごと	協力機関	具体的な対応	プランの見直し時期

5. 日常生活に関する支援状況など（緊急時に対応するための、日常の支援に関する事柄）

食事に関して （アレルギーや食事形態など）	排泄について （支援の頻度や程度など）	その他、特記や留意事項など

<1日の主なスケジュールについて>（緊急時に対応するために必要な情報を、簡潔に記入）

6:00	8:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00	0:00	2:00	4:00	6:00

さんの安全・安心プラン ③

作成日		最終更新日		プラン作成者	
-----	--	-------	--	--------	--

あなたの自宅付近のハザード：地震 洪水 高潮（津波） 土砂 液状化

避難行動要支援者登録：済 未 ⇒ ①登録予定 年 月 日
②登録しない

ふりがな		自治会等	民生委員名
避難行動 要支援者氏名			

避難行動要支援者の状態			
医療ケア <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容	携行が必要 な物品	
薬の種類	(薬局名)	介護・ 医療機器	
居住建物の構造等 ・構造等【 、 階建て】 ・日中主に過ごす部屋【 階 居間・寝室・台所・その他()】 ・寝室の位置 【 階 】			

緊急時の家族等の連絡先				
緊急連絡先 (家族等)	氏名		本人との関係	
	電話		携帯	
緊急連絡先 (家族等)	氏名		本人との関係	
	電話		携帯	
緊急連絡先 (家族等)	氏名		本人との関係	
	電話		携帯	

避難支援者（避難支援・安否確認・情報伝達者）			
区分	氏名	住所	電話番号
避難支援者① (本人との関係)	()	藤沢市	自宅： 携帯：
避難支援者② (本人との関係)	()	藤沢市	自宅： 携帯：
避難支援者③ (本人との関係)	()	藤沢市	自宅： 携帯：
利用している 事業所・団体等	担当者：	藤沢市	固定： 携帯：

情報伝達（誰からどのように伝達されるか）

避難所など			
一時避難所	(自宅倒壊の危険有)	避難施設	(小中学校等)
広域避難場所	(大火災発生時)	福祉避難所 (一次)	(市民センター・公民館)

その他の避難場所			
	名称	所在地	電話番号
避難場所①			
避難場所②			

避難誘導時や避難先での留意事項
(1)情報入手に係る支援方法
(2)避難行動に係る支援及び介助の方法
(3)避難生活に係る支援及び介助の方法

避難方法・避難経路等

備考