

(注) 裏面あり				横須賀市個別避難計画				福祉事業者作成様式								
作成区分		☐ 新規 ☐ 更新				作成日		令和 年 月 日								
作成事業所						作成者										
A 本人に関する情報（必須）	基本情報	ふりがな氏名					生年月日	年 月 日 歳								
		住所	横須賀市				性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ その他								
		ﾒｰﾙ					電話									
	支援を必要とする事由	要介護度	☐ 要支援 ☐ 要介護		障害者手帳		☐ 身体 級 ☐ 知的 級 ☐ 精神 級									
		障害支援区分				指定難病医療受給者証				その他						
		移動	☐ 自立 ☐ 杖・歩行器使用 ☐ 車いす使用 ☐ 担架・ストレッチャー使用 ☐ その他													
		視力	☐ 見える ☐ 見えにくい ☐ 見えない ☐ 眼鏡・コンタクト使用 ☐ 不明													
		聴力	☐ 聞こえる ☐ 聞こえにくい ☐ 聞こえない ☐ 補聴器使用 ☐ 不明													
		生活	☐ 自立 ☐ 食事の介助が必要 ☐ トイレの介助が必要 ☐ 入浴の介助が必要													
		認知症	☐ なし ☐ あり		意思疎通		☐ 配慮が必要		配慮が必要な行動上の特性、こだわり		☐ なし ☐ あり					
	医療福祉情報	かかりつけ医						ケアマネジャー・相談支援専門員								
		医療機関名				主治医				事業所名				担当		
		電話			ﾒｰﾙ			電話			ﾒｰﾙ					
		疾患・病歴・服薬・障害名・医療的ケアなど						食事（アレルギー含む）・トイレ・入浴などの具体的な支援の状況								
特記事項																
B 避難支援に関する情報（必須）	家族構成		☐ 一人暮らし ☐ 同居あり 人世帯 （ ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ 父母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 祖父母 ☐ その他 ）													
	避難支援者（緊急連絡先を含む）	候補①	ふりがな氏名			本人との関係（同居・別居）			候補②	ふりがな氏名			本人との関係（同居・別居）			
		住所							住所							
		電話							電話							
		ﾒｰﾙ							ﾒｰﾙ							
		役割	☐ 情報伝達 ☐ 安否確認 ☐ 避難支援 ☐ その他 （ ）						役割	☐ 情報伝達 ☐ 安否確認 ☐ 避難支援 ☐ その他 （ ）						
		候補③	ふりがな氏名			本人との関係（同居・別居）			候補④	ふりがな氏名			本人との関係（同居・別居）			
		住所							住所							
		電話							電話							
	ﾒｰﾙ							ﾒｰﾙ								
	役割	☐ 情報伝達 ☐ 安否確認 ☐ 避難支援 ☐ その他 （ ）						役割	☐ 情報伝達 ☐ 安否確認 ☐ 避難支援 ☐ その他 （ ）							
	風水害時の避難先	避難方針									風水害時の避難の必要性（土砂災害警戒区域内や洪水浸水想定区域内などに居住）		☐ なし ☐ あり			
		候補①					候補②									
		移動方法・経路等					移動方法・経路等									
	地震時の避難先	避難方針														
候補①						候補②										
移動方法・経路等						移動方法・経路等										

C

補足情報（任意）

福祉サービス、医療サービス及び学校等の利用状況など	事業所名・学校名等		サービスの種類	利用日・利用頻度	所在地		担当者		連絡先		災害時の対応の協議の状況	
								電話				
								メール				
								電話				
								メール				
								電話				
								メール				
								電話				
								メール				
							電話					
							メール					
各事業所、学校等との協議の具体的な内容や経過など												
住まいの状況	居住建物		建物の階数		居住階		生活形態			建物の構造		建築年月
自宅周辺の災害リスク	洪水 （水位）		内水 （浸水深）		高潮 （浸水深）		津波 （浸水深）		土砂災害 （区域）			
防災情報取得のための登録	横須賀市防災情報メールサービス			☐ 登録済 ☐ 未登録			横須賀市公式LINEアカウント			☐ 登録済 ☐ 未登録		
本人の医療的ケアに関する事項（該当者のみ）	医療的ケアの状況		☐ 気管切開部の管理 ☐ 人工呼吸器（レスピレータ）の管理 ☐ 吸入（ネブライザー等）									
			☐ たん吸引 ☐ 胃ろう・腸ろう ☐ 鼻腔経管栄養 ☐ 中心静脈栄養（I V H）									
			☐ 人工透析 ☐ カテーテル留置 ☐ ストーマ（人工肛門・人口膀胱） ☐ 在宅酸素療法									
			☐ その他（ ）									
	使用している医療機器等		☐ 人工呼吸器（レスピレータ） ☐ たん吸引器 ☐ 吸入器（ネブライザー） ☐ 酸素濃縮器									
			☐ その他（ ）									
	停電時の医療機器等のバッテリーなどの持続時間の把握		医療機器	把握の有無	把握している持続時間							
			人工呼吸器 （レスピレータ）	☐ あり	合計 概ね 時間	（ 内部バッテリー 概ね 時間 ）						
				☐ なし		（ 外部バッテリー 概ね 時間 ）						
			たん吸引器	☐ あり	合計 概ね 時間	（ 内部バッテリー 概ね 時間 ）						
☐ なし				（ 外部バッテリー 概ね 時間 ）								
酸素濃縮器			☐ あり	合計 概ね 時間	（ 内部バッテリー 概ね 時間 ）							
			☐ なし		（ 外部バッテリー 概ね 時間 ）							
携帯用酸素ボンベ	☐ あり	所持	L 容器 本（ L/分の使用で、1 本 時間 ）									
	☐ なし		L 容器 本（ L/分の使用で、1 本 時間 ）									
その他 （ ）	☐ あり	合計 概ね 時間	（ 内部バッテリー 概ね 時間 ）									
	☐ なし		（ 外部バッテリー 概ね 時間 ）									
その他 （ ）	☐ あり	合計 概ね 時間	（ 内部バッテリー 概ね 時間 ）									
	☐ なし		（ 外部バッテリー 概ね 時間 ）									
停電が長引く場合の対応方法		非常用電源の確保	☐ 正弦波インバーター発電機 ☐ ポータブル電源（蓄電池）									
		☐ DC/ACインバーター（カイパ-ター） ☐ その他（ ）										
		代替手段の確保	☐ 蘇生バッグ ☐ 酸素ボンベ ☐ 手動式・足踏み式等の使用時に電源供給を必要としない吸引器									
		☐ その他（ ）										
東京電力パワーグリッドへの登録			☐ 登録済 ☐ 未登録				神奈川県医療的ケア児登録フォーム事業への登録			☐ 登録済 ☐ 未登録		
特記事項												