

# わたしの避難準備シートその1（災害時の避難情報）

平常時の外部への情報提供 <input checked="" type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない		作成日： 令和 年 月 日	
フリガナ	サッポロ タロウ	生年月日	昭和 年 月 日
氏名	札幌 太郎	年齢	38 歳
		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		FAX	011-●●●●-●●●●
住所	札幌市●●区●条西●丁目●●		
医療的ケア	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり         ありの場合 病名（ <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> たん吸引 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> ストーマ装置		
周辺のハザードマップの状況	<input checked="" type="checkbox"/> 洪水（氾濫流、河岸浸食含む） <input type="checkbox"/> 浸水想定 <input type="checkbox"/> 0.5m 未満（床下浸水相当） <input checked="" type="checkbox"/> 0.5m 以上～3m 未満（2階床下浸水） <input type="checkbox"/> 3m 以上～5m 未満 <input type="checkbox"/> 5m 以上～10m 未満 <input type="checkbox"/> 10m 以上		
	<input checked="" type="checkbox"/> 土砂災害（がけ崩れ）※土砂災害警戒区域に該当 <input checked="" type="checkbox"/> 内水氾濫【浸水の深さ： 0.3～0.5 床下浸水】		
風水害	避難場所候補	名称	中央小学校
		住所	札幌市●●区●条西●丁目●●
	避難方法 避難経路	警戒レベル1（早期注意情報）	避難支援者と連絡をとりながら自宅で待機。テレビや札幌市HPなどから気象情報に注意。
		警戒レベル2（大雨・洪水注意報）	避難時の持ち物を準備し、避難経路を確認。
		警戒レベル3/警戒レベル4（高齢者等避難）/（避難指示）	避難所の開設状況を「さっぽろ防災ポータルHP」や「さっぽろ防災アプリ『そなえ』」から確認し避難を開始。
	・避難には付添いが必要なため、同居の父母と一緒に避難。 ・父母の支援が難しい場合は、日ごろから面識のある、近隣の北海さんと一緒に、中央小学校に避難。 ・避難所では周囲の環境から落ち着かなくなり大声を出すこともあるため「福祉避難スペース」の利用希望を避難所の受付で伝える。 ・週3日（月水金）は通所をしているため、通所先で災害が発生した場合は、父母と連絡を取りあい安否確認。通所先でそのまま避難するが、難しい場合には、父が車で迎えに行く。		
地震	避難場所候補	名称	中央中学校
		住所	札幌市●●区●条西●丁目●●
	・避難には付添いが必要なため、同居の父か母と一緒に避難。 ・父母の支援が難しい場合は、日ごろから面識のある、近隣の北海さんと一緒に、中学校に避難。 ・避難所では周囲の環境から落ち着かなくなり大声を出すこともあるため「福祉避難スペース」の利用希望を避難所の受付で伝える。		
避難支援者	氏名	住所	札幌市●●区●条西●丁目●●
		電話	090-●●●●-●●●●
	氏名	住所	札幌市●●区●条西●丁目●●
		電話	090-●●●●-●●●●
支援内容		<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難準備 <input type="checkbox"/> 避難付き添い <input type="checkbox"/> その他（ ）	
支援内容		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難準備 <input type="checkbox"/> 避難付き添い <input checked="" type="checkbox"/> その他（同居の父母が支援できない場合の支援）	
避難場所までの移動		<input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 道具が必要（ <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> つえ <input type="checkbox"/> その他【 】）	
		<input checked="" type="checkbox"/> 介助が必要（ <input type="checkbox"/> 体を支える <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> その他【 】）	
		移動に使用できる車の有無 <input checked="" type="checkbox"/> あり 運転手（ 父 ） <input type="checkbox"/> なし	
作成支援者	氏名	福祉 太郎	所属事業所・団体名
	電話	011-●●●●-●●●●	FAX
		011-●●●●-●●●●	E-mail
		●●●●@●●●●.jp	