

仙台市個別避難計画

作成日：令和 7年 4月 1日

本人の情報	フリガナ	センダイ タロウ		生年月日	大(昭) 20年 4月 1日(80歳)		
	氏名	仙台 太郎		性別	男		
	電話番号	090-●●●●-xxxx					
	住所	仙台市 青葉 区 ○○町 △丁目 □番 ×号					
	同居家族	<input type="checkbox"/> 単身 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> その他()					
		支援が必要な理由	介護認定	要支援(<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) 要介護(<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5)			
	障害の状況		身体(<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> 4級 <input type="checkbox"/> 5級 <input type="checkbox"/> 6級)				
			療育(<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B)				
	その他		<input type="checkbox"/> 単身 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ <input type="checkbox"/> その他()				
	配慮が必要なこと	<input checked="" type="checkbox"/> 歩行が困難(<input type="checkbox"/> 歩行補助具() <input checked="" type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 目が見えない(見えにくい) <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい <input checked="" type="checkbox"/> 耳が聞こえない(聞こえにくい) <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない					
そのほかの配慮が必要なこと	右耳が聞こえにくいので、左側から話しかけてほしい						
医療的ケア	<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"/> 導尿 <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> その他()						

避難支援者	①	氏名	仙台 花子	電話番号	090-●●●●-xxxx		
		住所	仙台市青葉区○○町△丁目□番×号			本人との関係	妻
		実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 災害情報を伝える <input checked="" type="checkbox"/> 声がけする <input checked="" type="checkbox"/> 一緒に避難先に行く <input type="checkbox"/> その他()				
	外部への情報提供	平時からの外部への情報提供に <input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません					
	②	氏名	青葉 三郎	電話番号	080-●●●●-xxxx		
		住所	仙台市泉区○○町○丁目○番○号			本人との関係	友人
		実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 災害情報を伝える <input type="checkbox"/> 声がけする <input type="checkbox"/> 一緒に避難先に行く <input checked="" type="checkbox"/> その他(避難場所の提供)				
		外部への情報提供	平時からの外部への情報提供に <input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません				

自宅のハザード情報、避難先

洪水浸水想定区域

土砂災害特別警戒区域(レッドゾーン)・土砂災害警戒区域(イエローゾーン)

候補①	〇〇小学校	距離	約500m	手段	車いす	移動時間	約25分
候補②	友人宅	距離	約2km	手段	車	移動時間	約15分

避難経路、持ち出し品、その他

避難経路

・自宅⇒△△交差点を左折⇒直進⇒〇〇小学校

持ち出し品

・ベッドの下の非常用と書いたリュック

その他

・月、木は13時まで〇〇デイサービスを利用している

平時からの外部への情報提供

個別避難計画を避難支援等関係者(町内会や民生委員など)に平時より提供することで、災害時に避難支援等を受けられる可能性が高まります。

ただし、避難支援等関係者自身やその家族などの安全が前提となるため、災害時の避難支援等が必ず受けられることを保障するものではありません。

また、避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

上記内容を理解し、個別避難計画の提供に 同意します 同意しません

確認日 令和 7 年 4 月 1 日

本人氏名 仙台 太郎 代筆者(続柄) 仙台 花子(妻)

作成支援者	氏名(続柄)	仙台 花子(妻)	連絡先	090-●●●●-××××
	団体・事業所		連絡先	