取扱注

Ver.3（2025年9月改訂版）

＜人工呼吸器装着者＞　岡山市個別避難計画

私の災害時個別計画（パーソナルプラン）

おかやま　ももたろう

（氏名:　　岡山　桃太郎　　）

作成日:　　令和2　年　8　月　27　日

次回見直し時期:　令和3　年　2　月　3　日

顔写真

（任意）

１．　自宅付近のハザード情報（自然災害の危険予測）

２．　いざという時の動き（連絡方法・避難先・避難の手順）

３．　緊急連絡用カード

４．　家族構成

５．　緊急連絡先一覧

６．　備蓄チェックリスト（医療機器・療養必需品）

７．　普段の様子

８．　週間予定

９．　災害から身を守るために

１０．　今後必要な備えについて

１１．　個別計画（パーソナルプラン）作成の経過

✧　これらは一つにまとめ、万が一の場合はすぐに確認し、避難の際には携帯できるようにしておくことをおすすめします。

✧　普段から使っている療養ノートやお薬手帳と一緒にしておくのも良いでしょう。

✧　療養状況や支援機関に変化があった時には、その都度修正し、常に最新の情報を記載しておくよう心がけましょう。また、本人と支援者間で内容を確認し、少なくとも年１回は見直しを行いましょう。備えの点検や避難訓練等とともに行うことをおすすめします。

✧　作成にあたっては、既に作成しているリストや計画を活用するなど、できるところから無理なくすすめましょう。

✧　このパーソナルプランはご本人・ご家族が中心となって作成しましょう。わからないところがあれば関係者の方に相談しましょう。

岡　山　市

※　宮城県・宮城県神経難病医療連携センター（現 東北大学病院難病医療連携センター）作成の「仙台市　私の災害時個別計画（パーソナルプラン）」を一部改編し使用しています。

1．自宅付近のハザード情報（自然災害の危険予測）
＝自宅は次の被害が想定されています＝

自宅住所：岡山市

地　　震	南海トラフ地震の最大震度は震度６強の予想。マンション〇階のため（耐震化あり）、地震時の揺れは強く、液状化現象が起こる可能性あり
津　　波	津波発生時、０．５メートル～1メートルの浸水被害の危険あり
土砂災害	なし
洪　　水 （河川等の氾濫）	洪水時、０．５メートルの浸水被害の危険あり
大雨による 浸水 （下水道で雨水を処理できなくなり浸水すること）	大雨の時、０．５メートルの浸水被害の危険あり
台　　風	停電の可能性あり
そ の 他	

【参考：岡山市ホームページ　岡山市ハザードマップ】
https://www.city.okayama.jp/kurashi/category/1-2-1-0-0-0-0-0-0-0.html
【岡山市防災メール】
bousai.okayama-city@raiden3.ktaiwork.jp

☆ 警戒レベルによる避難情報等の運用について

	警戒レベル	避難情報等	住民が取るべき行動	気象庁等の情報
岡山市が発令 ※避難情報	5	緊急安全確保	命の危険、直ちに安全確保！ ・すでに安全な避難ができず命が危険な状態。今いる場所よりも安全な場所へ直ちに避難する。	大雨特別警報 氾濫発生情報 等
	4	避難指示	危険な場所から全員避難 ・過去の重大な災害の発生時に匹敵する状況。 **この段階までに避難を完了しておく。**	氾濫危険情報 等
	3	高齢者等避難	危険な場所から高齢者等は避難 ・高齢者等以外の人も必要に応じ、普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、自主的に避難する。	大雨警報 洪水警報 氾濫警戒情報 等
気象庁が発表	2	大雨・洪水・高潮注意報	自らの避難行動を確認 ・ハザードマップ等により、自宅等の災害リスクを再確認するとともに、避難情報の把握手段を再確認するなど。	
	1	早期注意情報	災害への心構えを高める	

※各種の情報は、警戒レベル1～5の順番で発表されるとは限りません。状況が急変することもあります。

☆　自宅周辺の地図を貼り付け、避難経路、危険な場所や避難場所等を記載しましょう。

2．いざという時の動き（連絡方法、避難先、避難の手順）

自宅で被災した時にどのように対応するかを具体的に記載します。以下の①～⑤を参考に、どのように動いていくかをイメージしてみましょう。

①状況
- どんな時に避難するか（水害、土砂崩れ、自宅の大規模損壊など）
- 長時間の停電で電源確保が難しい（概ね〇時間）

②避難先の検討
- 災害状況により避難先はどこがよいか（病院、施設等）
- 避難先の電話番号と担当職員は？

③外に出る方法
- ベッドから公道に出るまでの経路は？必要な人員は？
- 移動方法は？（車椅子、ストレッチャー、抱きかかえる等）
- 本人を移動する際の方法は？禁忌なことがあるか
- 避難時の持ち出し物品は？物品のまとめ方、運び方は？

④移動方法
- 自家用車を使用するか、誰が運転するのか、必要な人員は？
- 自宅から避難場所までの経路、平時の所要時間は？
- 本人が移動に耐えうる時間、その他配慮の必要なことはあるか

⑤避難完了安否連絡
- 誰に連絡するか、連絡方法はどうするか。

停電の場合

電源が必要な機器（非常用電源で確保できる稼働時間）	人工呼吸器、吸引器、加温加湿器使用　（蓄電池で約10時間稼働） 人工呼吸器：内部バッテリー8時間、外部バッテリー7時間
電源確保の方法（誰が、何を使って、どうやって）	・基本的に蓄電池の稼働時間（約10時間）以内に避難する。垂直避難の場合は、自家用車からインバーターに接続し蓄電池を充電しながら人工呼吸器を継続稼働させる。 ・医療機関、レスパイト先、母方実家など避難先の確認。 ・福祉避難所（電源確保が可能なところ）の確認。
災害時、１番に連絡する人	医療機器メーカー、訪問看護ステーションY、祖父母

避難が必要な場合



大雨

大雨警戒レベル3以上や停電が長引く場合

になったら、

＊ふれあいセンター
岡山市＊区＊＊

に避難します。避難をしたら、居場所を

（名前）　医療機器メーカー、訪問看護ステーション
Y、祖父母
（連絡先）

に伝えます。



台風

大型台風が予測され警戒レベル３以上の場合

になったら、

C施設岡山市北区＊＊

に避難します。避難をしたら、居場所を

（名前）　医療機器メーカー、訪問看護ステーション
Y、祖父母
（連絡先）

に伝えます。



地震
津波

自宅マンションの倒壊などで避難が必要な場合

になったら、

K病院岡山市北区＊＊＊

に避難します。避難をしたら、居場所を

（名前）　医療機器メーカー、訪問看護ステーション
Y、祖父母
（連絡先）

に伝えます。

＜避難先①＞

【避難先】

（住所）
K病院
岡山市北区＊＊＊

【受付担当者・担当部署】

地域連携室Aさん

に連絡し受け入れを確認する

【移動方法】

ベッド(自宅)から避難先までの方法、経路、役割分担（誰が何をする）をできるだけ詳しく

エレベーターが使用できないことが想定されるため、階段までは桃太郎君をバギーに乗せ、階段は以下のとおり4人で介助して１階まで降りる。
二人でバギーに吸引器、呼吸器等をのせたまま本人の先を降りる。桃太郎くんを一人で横抱きにして、もう一人がサポートしながらバギーに続いて降りる（途中で吸引が必要になる可能性あり）。桃太郎君を抱いて移動する際はバギング不要。カニューレに人工鼻を装着。
車に乗車し移動。道路状況を確認して経路を考える。車が使用できない時の方法の検討が必要。また、浸水被害を考え、車を安全な場所に移動しておくことが必要。

＜避難先②＞

【避難先】

（住所）

C施設

岡山市北区＊＊

【受付担当者・担当部署】

Bさん

に連絡し受け入れを確認する

【移動方法】

ベッド(自宅)から避難先までの方法、経路、役割分担（誰が何をする）をできるだけ詳しく

ベッドから車までは、避難先①と同じ。

車に乗車し移動。大雨の場合は、〇川が氾濫している恐れがある。災害状況を確認する。

＜避難先③＞

【避難先】

（住所）

＊ふれあいセンター

岡山市＊区＊＊

【受付担当者・担当部署】

に連絡し受け入れを確認する

【移動方法】

ベッド(自宅)から避難先までの方法、経路、役割分担（誰が何をする）をできるだけ詳しく

ベッドから車までは、避難先①と同じ。

車に乗車し移動。

車が使用できない場合は、バギーに乗せて移動する。

【参考】

◎　行き先メモを玄関に貼っておきましょう（最終ページ参照）。

◎　通電火災予防のためにブレーカーは切っておきましょう。

３．緊急連絡用カード

患者氏名	岡山　桃太郎			性別	男		
生年月日	1985　年　4 月　2 日				血液型		
住　所	〒７００－ＯＯＯＯ　岡山市＊区						
連絡先	０８６－２ＯＯ－ＯＯＯＯ（自宅）						
病名 合併症	ALS				発病	○年○月	
	構音障害、褥瘡				呼吸器装着	○年○月	
障害者手帳	有	身体手帳 等級	1級	精神手帳 等級	1級	療育手帳	A
介護保険		要支援度			難病指定 受給者証	有	
		要介護度					

薬	薬剤名	１日量	服薬回数	服薬時間	備考

禁忌薬品	なし。抗生物質が入ると下痢になりやすい。鎮静をかけた時などは尿閉がおこる。
アレルギー	なし。
使用中の 医療機器	・人工呼吸器　製品名：　＊＊＊＊（＊＊株式会社）　連絡先： ・吸引器　製品名：　＊＊＊＊（＊＊株式会社）　連絡先： ・ネブライザー製品名：　連絡先： ・酸素療法　連絡先： （常時・夜間のみ）　常時 安静時：吸入量ℓ／分　吸入時間　時間／日 労作時：吸入量ℓ／分　吸入時間　時間／日 ・

呼吸 （人工呼吸器使用状況） 夜間のみ				
	1回換気量　（ml）	２５０～３５０ｍｌ	呼吸回数 回	１４回
	離脱の可・不可：	可	離脱可能時間（分）	６０分
	気管カニューレ　製品名：	A気管切開チューブ（オールシリコーン,ストレート型）	サイズ mm	内径9.0 ㎜ 外径12.3㎜37F
	（カフ付き気管カニューレの場合）カフ圧		２７～２８	

<table>
<tr><td rowspan="6">栄　養</td><td rowspan="2">摂取方法：
胃ろうの有無</td><td rowspan="2">有</td><td>（バルーン・バンパー）</td><td>バルーン</td><td rowspan="2">バルーンの固定水
mℓ</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>(ボタン・チューブ）</td><td>ボタン</td></tr>
<tr><td>経鼻経管の有無</td><td>有</td><td>サイズ・種類</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>固定位置の深さ</td><td></td><td>その他</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>種類：</td><td colspan="5">ミキサー食、栄養補助食品</td></tr>
<tr><td>量：</td><td colspan="5">３００～３５０　　ml／回　　３　　回／日</td></tr>
<tr><td>方法：　イリゲーター・シリンジ・注入ポンプ</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">排泄</td><td>トイレ</td><td>おむつ</td><td rowspan="2">浣腸
（回／　日）</td><td colspan="2" rowspan="2">導尿
（回／日）</td></tr>
<tr><td>全介助</td><td>全介助</td></tr>
<tr><td colspan="2">ストーマの有無　　無</td><td colspan="3">（交換頻度
回／日　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">コミュニケーション</td><td colspan="2">会話　　否</td><td colspan="2">筆談　　否</td><td>文字盤　否</td></tr>
<tr><td colspan="2">意思伝達装置　　否</td><td colspan="3">その他　　伝えるのみ</td></tr>
<tr><td>ADL（日常生活活動）</td><td colspan="6">・3時間ごとに体位変換必要
・左の仙骨部横辺りに褥瘡ができやすい</td></tr>
<tr><td>身体の拘縮</td><td colspan="6">・不随意運動あり（特に腹部）</td></tr>
<tr><td>禁忌な体位</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>特記事項</td><td colspan="6">・カフエアーがぬけやすい。1～3時間おきにカフのエアー注入が必要。（リーク音かアラーム音が鳴る）
・気管孔周囲が過敏なため、少しの刺激でむせやすく、胃からの逆流が起こりやすい。
呼吸器無しでの移動時等もむせるためバギング不要（人工鼻使用）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">バイタル</td><td colspan="6">血圧（　／　㎜Ｈｇ）　　９８／５８㎜Ｈｇ</td></tr>
<tr><td colspan="6">酸素飽和度（％）　　９５～９９％</td></tr>
<tr><td colspan="4">体温　夏（℃）　37　　冬（℃）　37</td><td colspan="2">体温調節：できる・難しい　　難しい</td></tr>
</table>

４．家族構成（主な介護者の氏名に〇印）

連絡順位	氏名	続柄	同居 別居	携帯電話 メールアドレス	勤務先・学校名	勤務先・学校 にいる時間帯	特記事項
２	岡山　一郎	父	同居	０８６－２６４－〇〇〇〇			
１	〇岡山　桃子	母	同居	０９０－〇〇〇〇－〇〇〇〇 ＊＊＊＊＊＊@aaaa.jp			

５．緊急連絡先一覧

優先順位	区分	機関名	担当者氏名	電話	e-mail
4	かかりつけ医①	K病院	小児外科　猿Dr	０８６－４２２－〇〇〇〇	
	かかりつけ医②	K病院	小児科（心臓）犬Dr	０８６－４２２－〇〇〇〇	
	専門医	I大学附属病院	神経内科　雉Dr	０８６－４６２－〇〇〇〇	
	利用したことのあるレスパイト先	C施設		０８６－４６３－〇〇〇〇	
	利用したことのあるレスパイト先				
	薬局	院内処方			
1	訪問看護	訪問看護ステーションE	きびNs （5人でローテーション）	０８６－２３９－〇〇〇〇	
	訪問看護				
2	医療機器業者	鬼が島	赤鬼さん	０８６－２４１－〇〇〇〇	
	医療機器業者				
3	障害者計画相談 支援事業所	玉手箱	青鬼さん	０８６－２４２－〇〇〇〇	
	介護保険ケア マネジャー				
	居宅介護				
	知人・友人		みころさん	０９０－３３７１－〇〇〇〇	****@aaaa.ne.jp
	地域の連絡先	民生委員	はころさん	０８６－２６２－〇〇〇〇 ０９０－〇〇〇〇－〇〇〇〇	****@aaaa.ne.jp
	行政				
	その他	災害伝言ダイヤル		171　録音電話番号	０９０－〇〇〇〇－〇〇〇〇
		中国電力コールセンター（　　）営業所		岡山ネットワークセンター	※停電情報は
		お客様番号		0120-４１１－	「停電情報アプリ」でも確認可能
		岡山市水道局　電話受付センター		086-234-5959	

<3日分>

6. 備蓄チェックリスト（医療機器）

※使用期限があるものは備蓄から使用し、補充しましょう

		必要物品	準備済	医療機器	自宅待機備蓄量	持ち出し分	保管場所
人工呼吸器（機種名）： ＊＊＊＊（＊＊株式会社）							
人工呼吸器関連		■	■	内部バッテリー 内部バッテリー作動時間：（時間） 8 消費電力 ：（W） 90			
		■	■	呼吸器回路（予備）			和室
		■	■	気管カニューレ（予備）			
		■	■	気管カニューレ用Y字切込み入りガーゼ			和室
		■	■	バンド			バギー
		■	■	人工鼻			バギー
		■	■	パルスオキシメーター （ SPO_2）			バギー
		■	■	バッグバルブマスク（アンビューバック）			バギー
	非常用電源	■	■	外部バッテリー 使用可能時間：（時間 ） 7 充電時間：（分） 360			ベッド
	非常用電源	■	■	カーインバーター等			車
	非常用電源	■	■	延長コード（防水タイプ）（m） 2 （車から充電場所まで m）			ベッド
	非常用電源			発電機 燃料 種類： 量：			
	非常用電源	■	■	蓄電池（メーカー：） ＊＊＊＊	容量 2000Wh		和室
たん吸引器（機種名）： ＊＊＊＊（＊＊株式会社）							
たん吸引器関連		■	■	内部バッテリー 内部バッテリー作動時間：（時間） 1			ベッドとバギー
		■	■	携帯用（足踏み式 ・ ピストン式吸引器）			和室
		■	■	吸引カテーテル（本数）とアルコール綿			ベッドと和室
		■	■	使い捨てグローブ			和室
	非常用電源			外部バッテリー 使用可能時間：（ ）時間 7 充電時間：（ ）分 360			
	非常用電源	■	■	シガーソケット対応インバーター			車とベッド
	非常用電源	■	■	延長コード			ベッド
	非常用電源						
酸素濃縮器（機種名）：							
在宅酸素関連				内部バッテリー			
		■	■	酸素ボンベ（本数）			バギー
				酸素ボンベ用カート			
		■	■	酸素用チューブ（カテーテル）			ベッド
その他							

６．備蓄チェックリスト（療養必需品）

※使用期限があるものは備蓄から使用し、補充しましょう

	必要物品	準備済	療養必需品の種類	自宅待機備蓄量	持ち出し分	保管場所
食事関連	■	■	経管栄養剤　　種類： １日量：		１０本（３日分）	和室
			イルリガートル			
			栄養チューブ			
	■	■	接続チューブ		３本	和室
			注入器			
内服関連	■	■	お薬手帳			母親携帯
	■	■	常用薬（予備）		３日分	バギー
衛生材料関連	■	■	ガーゼ類		１０枚分	バギー
	■	■	アルコール綿		２パック	バギーと和室
	■	■	注射器		１個	バギー
			精製水			
排泄関連	■	■	オムツ類		各１パック	和室
			尿器類			
			カテーテル・バッグ等			
	■	■	おしりふき		２パック	和室とバギー
			ストマ関連用品			
口腔衛生	■	■	歯ブラシ		１本	バギー
	■	■	口腔ケアスポンジ		３本	和室
			ガーゼ			
	■	■	紙コップ		１２個	和室
その他	■	■	水		3本	和室
			コミュニケーション用具			
	■	■	乾電池		単４　2本	バギー
			携帯ラジオ			
	■	■	懐中電灯　（ベッド側にあるか）			ベッド
	■	■	筆記用具			母バック、ベッド
	■	■	保険証・医療受給者証			母バック
	■	■	ティッシュ　・　ウエットティッシュ			和室
	■	■	防寒具等		各１枚	バギー
	■	■	クッション類			バギーのもの
	■	■	使い捨て手袋			和室
	■	■	ゴミ袋			和室
	■	■	私の災害時個別計画（パーソナルプラン）			ベッド
	■	■	チューブ類固定用テープ			
	■	■	はさみ			

☆ 自宅見取り図　　※避難時の動線、充電場所も記入しましょう

☆ 人工呼吸器の設定パネルの写真を貼りましょう

☆　お薬手帳のコピーを貼りましょう

7．普段の私（　　さん）の様子

例えば・・・こんな時は不安になります　　体調が悪いサイン

これがあると安心します　　大きな音や光が苦手です

楽な体勢の写真を貼りましょう

8．週間予定（サービス等利用計画などの写し等）

１日のスケジュール（栄養・内服の時間等）

時間	スケジュール
0:00	
6:00	
	起床、口腔ケア、洗面、服薬
	ミキサー食３００～３５０ml
	月・木・土　AM入浴
	３日に１回　浣腸
12:00	
	ミキサー食３００～３５０ml
	散歩、外出など
18:00	
	ミキサー食３００～３５０ml
	口腔ケア・服薬
	就寝
24:00:00	

9．災害から身を守るために

＊大規模災害では、災害発生の直後から公助が入るまでの間の数時間から数日間は、自助と共助で乗り切らなければいけません。具体的な対応策を考えておきましょう。

	平常時 （災害時の備え）	発災直後 （発災時～避難まで）	発災24～72時間 （避難後～避難継続時）
自助	① 自宅の災害対策と避難準備 ② 安否確認の準備 ③ 医療機器の取扱いと停電対策 ④ 医薬品や医療用品の確保 ⑤ 個別計画の策定	① 安否確認 ② 被災状況の把握 ③ ライフラインの情報収集と確保 ④ 避難・自宅待機の意思決定	① 関係者へ安否状況の連絡 ② 必要な情報の確保 ③ 医療の確保
共助	⑥ 地域（近隣・自主防災組等）との関係づくり	⑤ 情報発信、協力要請 →	

① 自宅の災害対策と避難準備
- □家具や家電の転倒・落下防止対策
- □外出セットを準備
- □どのような状況なら避難するか、家族等と話し合い

② 安否確認の準備
- □災害時の情報を取れる方法を用意
- □災害時緊急連絡リストの作成と連絡方法の確認
- □NTT災害用伝言ダイヤルの利用方法と練習

③ 医療機器の取扱いと停電対策
- □停電対策、予備電源の確保
- □手動式で使える医療機器の準備
- □医療機器の取り扱いの練習、介護者の確保

④ 医薬品や医療用品の確保
- □治療薬、医療器具、医療材料の備蓄
- □緊急時持ち出し物品の準備と保管場所の確認

⑤ 個別計画の策定
- □避難所・医療機関を確認
- □避難経路を確認
- □利用できるレスパイト先を検討
- □緊急搬送あるいは避難方法を確認
- □避難訓練の実施

⑥ 地域との関係づくり
- □普段からの近隣住民とのお付き合い
- □避難行動要支援者名簿への登録

①　安否確認
- □本人・家族の身体状況の確認
- □人工呼吸器等の作動確認

② 被災状況の把握
- □（台風等は）気象情報の確認
- □自宅の被害状況を確認
- □地域の被害状況を確認

③ライフラインの情報収集と確保
- □電気、水、燃料の確認
- □中断時の対応

④避難・自宅待機の意思決定
- □避難の要否の判断
- □家族や関係者への連絡

⑤情報発信、協力要請
- □近隣・自主防災組織への協力要請

この欄には発災直後に必要な確認事項を列挙しています。
実際に確認できるかどうかを事前にチェックしておきましょう。

①関係者へ安否状況の連絡
- □関係機関への安否連絡
- □関係機関への連絡継続

②必要な情報の確保
- □情報収集の継続

③医療の確保
- □治療薬、医療器具、医療材料の確保
- □病状悪化時の対応確認
- □受診に向けての相談

この欄には、約３日間、避難所で乗り切るために必要なことを列挙してみましょう。

１０． 今後必要な備えについて

＊今後備えが必要な事項を、Ｐ１４で話をしたことを参考に本人や家族・支援者等で洗い出し、計画的に準備をすすめましょう。

課題が解決したら、見直し時に計画に反映させることにより備えがより具体的になります。

項目	課題	行動計画（誰が、いつまで）	結果
（例） 指定避難場所がわからない	自宅からの経路が確認できていない	経路の確認 （本人、家族、訪問看護で、〇年〇月まで）	〇年〇月 一緒に確認
安否確認、避難が必要になったり、物品の確保が必要な時の連絡体制	複数の連絡手段の確保が必要	・web171の登録 ・家族、医療機器メーカー、訪問看護、計画相談事業所、保健師で連絡体制の確認	〇年〇月 web171登録（訪問看護ステーションY、民生委員　はころさん、 保健センター）
避難時の支援者の確保	避難が必要になった時に家族だけでは移動が困難な時の支援者の確保	・マンションの母親の知人にお願いしておく ・いざという時の地域の支援者の確保の検討	
必要物品の準備	3日分は必要物品の確保が必要	・期日を決めて、必要物品の確認と保管場所の共有（家族、訪問看護、計画相談事業所、保健師など）	
電源の確保	停電が長引いたときの電源（充電場所）の確保が必要	・今後も電源確保に向けて検討	
身近な指定避難所の方が災害被害想定が大きい。 どこに避難すればよいか分からない	安全な避難場所の確保	・安全で、電源確保可能な福祉避難所やショートステイの確保に向けて情報収集、施設等と相談していく ・ぼうさいやどかりの登録	〇年〇月　ぼうさいやどかり登録 （大学病院　神経内科）
蓄電池を活用した避難訓練	訓練が必要	実際に蓄電池で何時間稼働できるか実証実験する	

１１．個別計画（パーソナルプラン）作成の経過

年月日	事　項
2019/9/3	災害時個別支援計画作成にあたっての情報共有（１回目）
2019/10/17	災害時個別支援計画作成にあたっての情報共有（２回目）
2019/12/24	災害時個別支援計画作成にあたっての情報共有（３回目）
2020/2/26	災害時個別支援計画作成にあたっての情報共有（４回目）
2020/6/25	災害時個別支援計画作成にあたっての情報共有（５回目）

＊このページは、玄関に貼ることで、関係機関へ避難先を知らせるものになります。
必要時、ご活用ください。

この家の住居人、

（氏名）

は、

月　　日　より

（避難先名称）

（避難先住所）

（連絡先）

に、

切り取り

避難中です