


作成年月日: 令和 年 月 日
更新年月日: 令和 年 月 日

おおいた支えアイ・タイムライン【由布市版:個別避難計画】

整理番号

警戒レベルに応じた行動

※警戒レベルと警戒レベル相当情報が発令・発表される
タイミングと対象地域は、必ずしも一致しないことに注意

| 警戒レベル1 【早期注意情報】 | もうすぐ避難開始！ | 警戒レベル2 【大雨・洪水・高潮注意報】 | 警戒レベル3 【高齢者等避難】 | 高齢者等は危険な場所から避難！ | 警戒レベル4 【避難指示】 | 危険な場所から全員避難 | 警戒レベル5 【緊急安全確保】 | |
|--------------------|-----------|-------------------------|--------------------|-----------------|------------------|-------------|--------------------|---|
| 本人(氏名) | | | | | 避難開始 | | |  自宅内の安全な場所へ避難 |
| 支援者(氏名) | | | | | | | |  2階以上に避難 |
| 地域(氏名) | | | | | | | | |

日頃から調べておくこと、備えておくこと

| ①本人の情報・状態など | | | | ②持出品 | | ③かかりつけ医など | | ④自宅のリスク |
|------------------|-------------------|----------|-------|--------|-------------------------|---------------|-----|---------|
| フリガナ | 生年月日/年齢 | 世帯状況 | □杖 | □歩行器 | 病院名 | ●浸水ハザード | | |
| 氏名 | 性別 | 人世帯 | □車椅子 | □メガネ | 電話番号 | | □あり | |
| 住所 | 血液型 | □一人暮らし | □補聴器 | □非常用電源 | 治療中の主な病気 | 想定()m | | |
| 電話番号 | 携帯番号 | □高齢世帯 | □常備薬 | □お薬手帳 | 主治医 | □なし | | |
| 【本人の状態】 | | □日中一人暮らし | □保険証 | □マスク | 居宅介護支援事業所名 /相談支援事業所名 | ●土砂災害 警戒区域 | | |
| □立つことや歩行ができない | □言葉や文字の理解が難しい | □同居人あり | □食料品 | □飲料水 | 電話番号 | □入っている | | |
| □物が見えない(見えにくい) | □顔を見ても知人や家族と分からない | | □入れ歯 | □着替え | 担当者名 | □入っていない | | |
| □音が聞こえない(聞こえにくい) | □危険なことを判断できない | | □紙おむつ | □ | 地区民生委員氏名 | | | |
| □医療機器の装着等をしている | | | □ | □ | 電話番号 | | | |
| □その他: | | | □ | □ | | | | |

⑤避難先など (市の指定避難所、自治区などで決めている一時避難所、親戚や知人の家など)

⑦緊急時の家族等連絡先

| 避難場所(名称・氏名、関係など) | 移動手段・時間 | 避難先までの危険な場所 | 氏名(関係・続柄) | 電話番号 | 住所 | 個人情報共有 |
|------------------|----------------|-------------|-----------|------|----|--------|
| ① 電話等: | □車 ()分 □徒歩 | | ① | | | 同意 □ |
| ② 電話等: | □車 ()分 □徒歩 | | ② | | | 同意 □ |

⑥避難における留意事項

⑧避難支援者 (同居家族・知人・自主防災組織など) の情報

| 避難誘導時 | 避難先 (アレルギー, 必要備品, ペットの有無 等) | 氏名(関係・続柄) | 電話番号 | 住所 | 個人情報共有 |
|-------|-----------------------------|-----------|------|----|--------|
| | | ① | | | 同意 □ |
| | | ② | | | 同意 □ |