

令和6年舞鶴市議会3月定例会

一般質問資料

[真下 隆史 議員]



大浦地区 手すり付き階段



個別支援計画

		自治会			番号		
個別支援計画 (舞鶴市災害時要援護者避難支援プラン)							
舞鶴市長 様				年	月	日	
<p>私は、舞鶴市災害時要援護者支援計画の趣旨に賛同し、個別支援計画作成のため下記の情報を舞鶴市に提出します。また、舞鶴市が下記の情報を民生児童委員、自治会、自主防災組織、消防団、警察、避難支援者に提供することに承諾します。なお、登録内容の変更に、行政情報（住民基本情報、要介護認定、各種障害手帳情報等）を活用し、上記関係機関と共有することを承諾します。</p> <p>なお、避難支援者の方には記入した情報が関係機関に提供されることについて承諾を得ています。</p>							
ふりがな				男・女	(代理記入者)		
氏名	Ⓜ			男・女	Ⓜ 本人との関係 ()		
住所					自治会		
生年月日	年	月	日	血液型	電話 (FAX)	携帯電話	
緊急時の連絡先	氏名	(本人との関係)		住所	電話	携帯電話	
	氏名	(本人との関係)		住所	電話	携帯電話	
同居の家族等	続柄	氏名	生年	携帯電話	続柄	氏名	生年
			年				年
身体等の状況	1. 自力で動けない 2. 自力で動けるが避難判断や足腰に不安がある 3. ひとり暮らしの高齢者 4. 小学生以下の子をもつ母子・父子家庭 5. 住民とコミュニケーションが十分にできない外国人 6. その他 () 特に記入が必要なことから						
	介護認定	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5		障害者手帳	種類(等級) 身障()精神()療育()		
避難支援者	氏名	本人との関係	住所		電話	携帯電話	

避難予定場所	拠点避難所			準拠点避難所		
	地震避難広場			津波避難所		
	親子の災害時避難時集結場所			その他		
かかりつけ医院	事業所名			電話	担当医	
介護・障害サービス	担当ケアマネジャー			事業所名	電話	
健康保険	種類			記号・番号		
災害時に必要な支援内容等	・要 <input type="checkbox"/> 避難情報の伝達 <input type="checkbox"/> 避難所までの移動支援 <input type="checkbox"/> その他 () ・不要					
情報を受ける方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> メール(携帯) <input type="checkbox"/> メール(まいづるメール配信サービス) <input type="checkbox"/> その他 ()					
避難所までの移動方法	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 支援者等の車 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 手押し車 <input type="checkbox"/> シニアカー <input type="checkbox"/> 歩行介助 <input type="checkbox"/> その他 ()					
避難所での留意事項						
主な病名・治療内容等						
日常生活に必要な医薬品等	※お薬手帳や処方箋などがあれば、その写しを付けてください。					
その他特記事項						