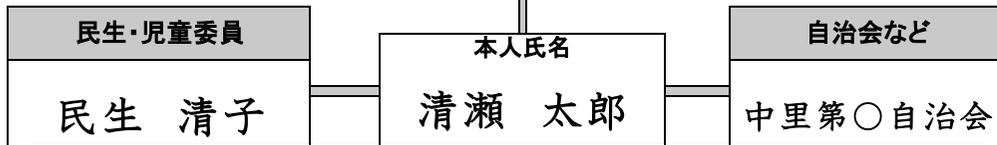


個別支援計画 （記載例：大雨・台風等で警戒レベル4以上が発令された場合）

氏名	清瀬 太郎 男 ・女		生年月日	昭和〇〇年1月1日 (85 歳)
住所	清瀬市中里5-842 A-101			
電話	自宅	042-492-5111	携帯	090-1234-□□□□

	緊急連絡先①	緊急連絡先②
氏名	清瀬 清二郎	清瀬 花子
住所	清瀬市野塩□-□□	練馬区〇〇-〇〇
電話 (携帯)	042-〇〇〇-△△△△ (090-××××-△△△△)	(090-△△△△-××××)
続柄	長男	長女



※「支援者」は市内又は隣接自治体にお住いの方をご記入ください。

	支援者①	支援者②
氏名	清瀬 清二郎	上清戸 守
住所	清瀬市野塩□-□□	清瀬市中里5-842 A-201
電話 (携帯)	042-〇〇〇-△△△△ (090-××××-△△△△)	042-□□□-〇〇〇〇 ()
続柄	長男	隣人(同アパート2階)

かかりつけ医	医療機関名	△△内科クリニック	担当医	柳瀬川 清
	電 話	042-123-〇〇〇〇		
	医療機関名	■ ■眼科	担当医	清瀬 良子
	電 話	042-987-××××		
避難場所等	上清戸さん(2階)宅		清瀬小学校	
支 援 時 の 留 意 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・白内障のため、暗くなると周りが見えにくい。 ・自宅内ではつかまり立ちだが、長距離移動には車椅子を利用しているため、避難時には車椅子が必要。 			
その他・備考	ケアマネジャー：介護 良介 長生き居宅支援センター 電話：042-△△△△-5678			

※ 備 考 欄

【私がすること】

- ・避難時のため、日常的に簡易な食べ物や水、薬等3日分の荷物をまとめておく。
- ・大規模な災害が近づき、不安な場合、電話がつながれば支援者やケアマネのいずれかに連絡をいれる。

【支援者等がすること】

- ・上清戸さん・ケアマネ→大規模な災害が予測される大雨や、自宅内の物が倒れるような地震の際には、電話あるいは訪問し、安全確保に努める。(必要に応じ、上清戸さん宅、あるいは清瀬小学校への避難を誘導する。)
- ・安全の確保後、ケアマネ、支援者、緊急連絡先間で居場所と状況を相互に連絡する。