**災害時個別避難計画**

氏　　名　　　　　　　　 　　　 さん　　男 ・ 女

住　　所

（地区名 ）

電話番号（続柄）

家で過ごす場所　　日中：

夜間：

　　　　　避難済の目印

**■自宅付近のハザードマップ** [ ] 該当なし

洪水による浸水の深さ　　　[ ] 0.5m未満

[ ] 0.5～3.0m未満

 　 　[ ] 3.0～5.0m未満

 　 　[ ] 5.0～10.0m未満

 　 　[ ] 10.0ｍ以上

[ ] 土砂災害警戒区域または特別警戒区域

[ ] 氾濫流による家屋崩壊等

[ ] 河岸浸食による家屋倒壊等

**■中部電力への登録** [ ] しない 　　[ ] 未 　　　[ ]  済　→　　　年　　月　登録

（電気の契約が中部電力ミライズでなくても登録可能。中部電力パワーグリッドに登録すると、復旧の目途等の連絡が来ます。）

**■平常時の情報提供先**

[ ]  避難支援者のみ

[ ]  ささえあいマップ作成まで（町会内、市社会福祉協議会）

[ ]  なるべく多くの避難支援等関係者へ

■作成日　　　　　年　　　月　　　　■作成区分　　[ ] 新規作成　　　[ ] 更新

■作成者　事業所名：

　　　　　連絡先　：

　　　　　氏名　　：

**災害発生時の行動（目安）**

病状は安定しているか

人工呼吸器が正常に動いているか

呼吸器が作動しない場合

アンビューバック開始

自宅の状況

**訪問看護ステーション**

☎

**主治医**

**☎**

**呼吸器会社**

☎

停電の有無

**電源確保**

**できる場所へ**

外部バッテリーや

非常用電源等に

よる電源確保

**医療機関へ**

**在宅療養の継続・状況連絡（避難準備）**

**避難先等　※避難経路を記載した地図をp７へ添付**

[ ] 公共施設等

[ ] 非常用電源設備のある施設

[ ] その他（親戚・友人宅）

**安否確認方法**

1. 市担当部署

☎

1. 安否確認機関と市担当部署との連絡方法

1. 安否確認する機関・担当者

☎

1. 本人・家族との安否確認方法

**関係者・機関（連絡先）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **安否確認する人（〇）** | **災害****伝言板登録****（〇）** | **続柄・区分など** | **氏名** | **住所** | **電話番号・メール等** |
|  |  | **家族** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **近隣者** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **民生委員** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **主治医** |  |  |  |
|  |  | **かかりつけ医** |  |  |  |
|  |  | **かかりつけ薬局** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **訪問看護師** |  |  |  |
|  |  | **相談支援専門員** |  |  |  |
|  |  | **事業所** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **保育園・学校等** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**緊急時の医療情報連絡票**

記入日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名（かな） |  | 男性 ・ 女性 |
| 生年月日 | 昭和 ・ 平成 ・ 令和　　　　年　　　　月　　　　日（　　　歳） |
| 住所 |  |
| 緊急連絡先 | 氏名(かな) |  | 続柄 |
|  | 連 絡 先 |  |
| 診断名 |  |
| 既往歴合併症等 |  |
| 人工呼吸器 | 機種名 |  |
|  | 換気モード | [ ] 量規定（ＶＣＶ）　[ ] 圧規定（ＰＣＶ） |
|  | 詳細設定 | 離脱　　[ ] 　可（　　　　分）　[ ] 　不可 |
| 気管切開 | カニューレサイズ（　　　　）　　カフエア（　　　）ml |
|  | 喉頭気管分離　[ ] 　なし　　[ ] 　あり |
| 酸素 | [ ] 　なし　　[ ] 　あり（　　　　　）L/分 |
| 喀痰吸引 | [ ] あり（チューブ・回数：　　　Fr　　　回/日　）　　[ ] なし |
| 栄養 | [ ] 　経口　（　　）回/日　食事形態（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | [ ] 　経鼻　　[ ] 　胃ろう　[ ] IVH　[ ] 　他（　　　　　　　　　　　　　　　　）栄養剤名（　　　　　　　　　　）　総カロリー（　　　　　kcal　　回/日　） |
| 排泄 | [ ] 　オムツ　　[ ] 　尿器等　　[ ] 　膀胱ろう　[ ] 　他（　　　　　　　　　　）[ ] 　導尿　：　カテーテル（　　　Fr/　　　cc/　　　cm） |
| 介助・介護 | [ ] 移動（方法：　　　　　　　）　[ ] 食事　　[ ] 排泄　　　[ ] 服薬[ ] コミュニケーション（方法：　　　　　　）　[ ] その他（　　　　　　　　　） |
| 主治医 | 医療機関名：医　師　名：連　絡　先： |
| 特記事項 |  |

１ **呼吸・吸引関連機器の作動時間**

※バッテリーには耐用年数があります。作動時間は定期的に確認しましょう。

**●人工呼吸器（本体と外部のバッテリー時間）**

**【内部（本体）バッテリー作動時間】＋【外部バッテリー作動時間】＝合計**

　　　　時間　+　　　　　時間　×　　　　個　＝　　　　時間　　＝　**時間**

**● 酸素濃縮装置（本体と酸素ボンベの時間）**

**【内部（本体）バッテリー作動時間】＋【外部バッテリー作動時間】＝合計**

　　　　時間　+　　　　　時間　×　　　　個　＝　　　　時間　　＝　**時間**

**●吸引器　充電付き吸引器の連続作動時間**

**分**

足踏み式吸引器等、電源を用いない吸引器も準備しましょう。

**2　非常用電源**

● 発電機　　 　　　　　 A　　 　● 車のシガーソケット・ケーブル　　　　A

万が一に備えて使用する機器のアンペア（A）数を調べておきましょう。

発電機などは正弦波インバーター搭載かどうか確認し、医療機器との接続について、主治医や医療機器販売業者等と相談しておきましょう

● 蓄電池など 　　　　　 A

**3 医療機器の使用アンペア（A）**

● 人工呼吸器 　　 　 　 A

● バッテリー ・ バッテリーの充電器など 　　　　　 A

● 吸引器 　　　 　　　　 A　（ほとんどの吸引器は起動時に使用アンペアが大きくなる）

**4　蘇生バッグ**

[ ] 手の届く定位置に置く　 　　[ ] 定期的に使用訓練を行う

**災害用備蓄リスト**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品　目 | 備蓄数 | 避難時持出数 | 置き場所など |
| 呼　吸　関　連 | 人工呼吸器 |  | □ |  |
| 蘇生バッグ |  | □ |  |
| 外部バッテリー |  | □ |  |
| 予備呼吸器回路 |  | □ |  |
| 予備気管カニューレ |  | □ |  |
| 加温加湿器 |  | □ |  |
| パルスオキシメーター |  | □ |  |
| 酸素ボンベ |  | □ |  |
| 吸　引　関　連 | 吸引器 | バッテリーなし |  | □ |  |
| バッテリーあり |  | □ |  |
| 非電源式 |  | □ |  |
| 吸引チューブ |  | □ |  |
| 衛　生　材　料 | 手袋 |  | □ |  |
| アルコール綿 |  | □ |  |
| 蒸留水／精製水 |  | □ |  |
| 注射器 |  | □ |  |
| マスク |  | □ |  |
| 栄　養 | 経腸栄養剤（　　　　　　　　　　　　） | 　　　 | □ |  |
| イルリガートル |  | □ |  |
| 接続チューブ　、注射器 |  | □ |  |
| 経鼻経管栄養チューブ等 |  | □ |  |
| 薬 | 常備薬 |  | □ |  |
| 頓服（　　　　　　　　　　　　　　　） |  | □ |  |
| 排泄 | オムツ |  | □ |  |
| 膀胱留置カテーテル等 |  | □ |  |
| 意思伝達 | 文字盤など |  | □ |  |
|  |  | □ |  |
| 非常用電源等 | 発 電 機　　使用燃料（　　　　　　　） |  | □ |  |
| 蓄 電 池 |  | □ |  |
| 乾 電 池 |  | □ |  |
| 延長コード　（三又プラグ） |  | □ |  |
| シガーソケット・ケーブル |  | □ |  |
| そ　の　他 | 懐中電灯 |  | □ |  |
| 情報機器（ラジオやスマートフォンなど） |  | □ |  |
| ビニール袋、ティッシュペーパー |  | □ |  |

**避難経路（地図）**

地図アプリ等の貼付可

〇ハザードマップで避難経路を確認し、危険個所を把握しておきましょう。

【避難先①】

場所：

避難手段：

【避難先②】

場所：

避難手段：

**録音時**

**災害用伝言ダイヤル使用方法**

**171**

**ダイヤル**

「こちらは災害用伝言ダイヤルセンターです**。**録音される方は1、再生される方は2、暗証番号を利用する録音は3、暗証番号を利用する再生は4をダイヤルして下さい。」

**1**

**ダイヤル**

「被災地の方はご自宅の電話番号、または連絡を取りたい被災地の方の電話番号を、市外局番からダイヤルして下さい。
被災地以外の方は連絡を取りたい被災地の方の電話番号を、市外局番からダイヤルして下さい。」

**ダイヤル**

「電話番号　　　↑　　　の伝言を録音します。プッシュ式の電話機をご利用の方は数字の1を押して下さい。ダイヤル式の方はそのままお待ち下さい。なお電話番号が誤りの場合、もう一度おかけ直し下さい。」

**1**

**ダイヤル**

「伝言をお預かりします。ピッという音のあとに30秒以内でお話下さい。お話が終わりましたら数字の9を押して下さい。」

**録音する内容**

本人の氏名

本人および介助者の安否と身体状態

自宅の被災状況

電源確保の状況

避難の要否

サポートの要否

**9**

**ダイヤル**

**注意：1つの電話番号に対し最大20件までしか録音できません。録音する場合は必要最低限にとどめてください。**

**再生時**

**災害用伝言ダイヤル使用方法**

**171**

**ダイヤル**

「こちらは災害用伝言ダイヤルセンターです。録音される方は1、再生される方は2、暗証番号を利用する録音は3、暗証番号を利用する再生は4をダイヤルして下さい。」

**2**

**ダイヤル**

「被災地の方はご自宅の電話番号、または連絡を取りたい被災地の方の電話番号を、市外局番からダイヤルして下さい。
被災地以外の方は連絡を取りたい被災地の方の電話番号を、市外局番からダイヤルして下さい。」

ダイヤル

「電話番号　　　↑　　　の伝言をお伝えします。プッシュ式の電話機をご利用の方は数字の1を押して下さい。ダイヤル式の方はそのままお待ち下さい。なお電話番号が誤りの場合、もう一度おかけ直し下さい。」

**1**

**ダイヤル**

「新しい伝言からお伝えします。 伝言を繰り返すときは数字の8を、次の伝言に移るときは数字の9を押して下さい。」

**伝言の再生**

**「この伝言は○日午前／午後○時○分におあずかりしました。」**

**「伝言を追加して録音されるときは数字の3を押して下さい。」**

**3**

**追加して録音する時は　ダイヤル**