

避難行動要支援者の「マイ・タイムライン」と「地域タイムライン」

作成日：令和 年 月 日

■災害への備えと個人情報使用の同意について


災害発生時に地域の支援者と安全に避難できるよう、「私に必要なこと」を理解してもらうため、私に関する情報を関係機関・者と共有することに同意します。

ふりがな						事業所名		
氏名 (自署)	性別	男・女	生年月日	年	月	日	歳	
住所				電話番号				作成者

災害リスクを知って「逃げるタイミング」を理解しましょう。地域で協力し、「誰ひとり取り残さない避難」へ。

■住まいに起こりうる災害は…ハザードマップで確認を！

<input type="checkbox"/> 住まい 建築時期	年	月	構造	木造・鉄骨・鉄筋	建て
<input type="checkbox"/> 洪水	浸水区域内・区域外		浸水深		メートル
<input type="checkbox"/> 土砂災害	警戒区域内・区域外				



■ペットを飼っていますか はい いいえ

<input type="checkbox"/> 一緒に避難する
<input type="checkbox"/> 知人らに預ける (日 前に)

■避難準備にかかる時間は？

<input type="checkbox"/> 家族らへの連絡	分
<input type="checkbox"/> 持ち出し品の準備	分
<input type="checkbox"/> 家の戸締まり	分
計	分 ①

■どこに避難しますか

	■距離	■手段	■移動時間
<input type="checkbox"/> 避難先 1			分 ②
<input type="checkbox"/> 避難先 2			分 ③
<input type="checkbox"/> 自宅の浸水しない場所 (2階以上など) → <input type="checkbox"/> 手助けが必要 <input type="checkbox"/> 手助けは不要			

避難先 1 へかかる時間 (① + ②) 計 分

避難先 2 へかかる時間 (① + ③) 計 分

■持ち物リスト

<input type="checkbox"/> 現金 (小銭)	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> 保険証	<input type="checkbox"/> 手指消毒液
<input type="checkbox"/> 服用薬	<input type="checkbox"/> 体温計
<input type="checkbox"/> お薬手帳	<input type="checkbox"/> 石けん
<input type="checkbox"/> 携帯電話 (充電器も)	<input type="checkbox"/> 使い捨てビニール手袋
<input type="checkbox"/> 着替え	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> タオル	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> メガネ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 入れ歯	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 補聴器	■自宅に必要な備え
<input type="checkbox"/> 車いす	<input type="checkbox"/> 非常食 () 日分
<input type="checkbox"/> 杖・シルバーカー	<input type="checkbox"/> 飲料水 () 日分
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 懐中電灯 (電池も)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

目安の時間	警戒レベル	私の行動	地域（支援者）の行動
3日前	•レベル1	<input type="checkbox"/> 家の周りの点検と片付け <input type="checkbox"/> 気象情報の確認を始める <input type="checkbox"/> 避難先・避難経路の確認 <input type="checkbox"/> 水・食料・ガソリン・服用薬などの準備 <input type="checkbox"/> 避難先（親戚、知人宅）に連絡 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 地区内の役割分担・連絡体制の確認 <input type="checkbox"/> 避難経路の状況確認 <input type="checkbox"/> 避難所の防災用品・備蓄品の確認 <input type="checkbox"/> 要支援者と支援者の予定を確認 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	早期注意情報 災害への心構えを高める		
2日前 1日前 半日前	•レベル2	<input type="checkbox"/> 気象情報の確認 <input type="checkbox"/> 避難経路の確認 <input type="checkbox"/> 非常用持ち出し袋の準備 <input type="checkbox"/> 地域の支援者への連絡 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 要支援者の所在確認 【誰が： 】 <input type="checkbox"/> 避難所の開設確認 【誰が： 】 <input type="checkbox"/> 要支援者に避難準備呼びかけ【誰が： 】 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	大雨・洪水注意報 避難行動を確認 大雨洪水警報等		
7時間前	•レベル3	<input type="checkbox"/> 個別支援計画に沿って避難開始 <div style="background-color: red; color: white; padding: 5px; display: inline-block; font-weight: bold;">高齢者等は避難開始</div>	<input type="checkbox"/> 要支援者に避難呼びかけ 【誰が： 】 <input type="checkbox"/> 要支援者の避難誘導開始 【誰が： 】 <input type="checkbox"/>
3時間前	•レベル4	危険な場所から避難	<input type="checkbox"/>
0時間	•レベル5	命を守る行動を！	<input type="checkbox"/>

■自由記述欄