

福祉避難所入所者個人シート

福祉避難所名	
--------	--

年 月 日作成

ふりがな			生年月日	年 月 日 (歳)		
入所者氏名			性別		血液型	型
住所			電話番号			
介助者	氏名	続柄	年齢	性別	備考	
緊急連絡先		氏名			続柄	
		住所				
		電話番号				

■ 受入時確認事項

歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 杖等使用 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 寝たきり		
視力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> めがね使用 <input type="checkbox"/> 見える範囲が限られている () <input type="checkbox"/> 見えない		
聴力	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 普通の声がやっと聞こえる <input type="checkbox"/> 大きな声でないと聞こえない <input type="checkbox"/> 聞こえない		
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 支障なし <input type="checkbox"/> 複雑なことは支障あり <input type="checkbox"/> ほとんどとれない		
食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 声かけが必要 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 介護食等 ()		
排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 声かけが必要 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
人工呼吸器の使用	<input type="checkbox"/>	その他特記事項	【人工透析・難病・精神状況など】
避難所入所情報 (氏名・住所) 公表の可非		<input type="checkbox"/> 公表してよい。 <input type="checkbox"/> 公表しない。	

施設記入欄	
受入番号	
入所年月日	
退所年月日	
退所先	住所
	電話番号
その他	

※避難者1名につき1枚作成すること

受付者氏名

福祉避難所生活者名簿（施設入所者・利用者を除く）

福祉避難所名	
--------	--

受入番号	区分	氏名	年齢	性別	住所	受入期間		居所 スペース
						開始月日	終了月日	
1	要配慮者 ・ 介助者							
2	要配慮者 ・ 介助者							
3	要配慮者 ・ 介助者							
4	要配慮者 ・ 介助者							
5	要配慮者 ・ 介助者							
6	要配慮者 ・ 介助者							
7	要配慮者 ・ 介助者							
8	要配慮者 ・ 介助者							
9	要配慮者 ・ 介助者							
10	要配慮者 ・ 介助者							

福祉避難所状況報告書

福祉避難所名	
--------	--

年 月 日

発信者名				受信者名			
報告日時	年	月	日	電話番号			
	午前・午後	時	分	FAX			
避難者数	現在数 (A)		前日数 (B)		差引 (A - B)		
	人		人		人		人

運営状況							
------	--	--	--	--	--	--	--

周辺情報	電気				水道		
	ガス				電話		
	トイレ				道路		
	その他						

連絡事項	事案等	対応状況		今後の要望等	

特記事項	<p>※ 対処すべき、予見される事項（水及び食糧の過不足・物資の過不足・風邪などの発生状況・生活環境・入所者の状況など）</p>
------	------------------------------------------------------------------

