

【基本情報】

確認日: 年 月 日 記入者: 年 月 日

病名	
身体状況	
サービス等の利用状況	[介護保険] 要支援・要介護 () [身体障害者手帳] () 級 [障害支援区分:]
コミュニケーション	音声・言語 筆談 文字盤 意思伝達装置 (種類等:) その他 ()
その他	自由記載欄

目次

フロー災害時における人工呼吸器の作動確認と対応の流れ

様式1 関係者連絡先と避難先

様式2 災害用備蓄リスト

様式3 停電への備え

様式4 自然災害への備えと対応

様式5 緊急時の医療情報連絡票

様式6 災害時支援に係る個別支援計画作成に関する同意書