

鶴川地区版 在宅避難に備えたチェックリスト



司会：

書記（発表）：

利用者の人物像（特性）：

※鶴川圏域の地域課題 「身寄りなし」「持病あり」「肥満、認知症リスクが高い」
「山坂が多く階段・坂道昇降が困難」

	基本項目	特性に合わせた必需品	自由記載欄（枠などの変更も可）
貴重品 	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
情報 	<input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 筆記用具	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
食品 	<input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 食料3日分 <input type="checkbox"/> 嗜好品 <input type="checkbox"/> パック食品	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
薬 	<input type="checkbox"/> 常備薬 <input type="checkbox"/> カットバン <input type="checkbox"/> 消毒薬	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
衛生用品 	<input type="checkbox"/> 携帯トイレ <input type="checkbox"/> 入れ歯洗浄剤 <input type="checkbox"/> ティッシュ <input type="checkbox"/> オムツ・紙パンツ <input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> ウェットティッシュ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
ライフライン 	<input type="checkbox"/> 懐中電灯 <input type="checkbox"/> 電池 <input type="checkbox"/> バッテリー <input type="checkbox"/> ランタン <input type="checkbox"/> カセットコンロ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
その他 	<input type="checkbox"/> 防寒着 <input type="checkbox"/> 下着 <input type="checkbox"/> 靴下(替用) <input type="checkbox"/> ビニール袋 <input type="checkbox"/> ヘルメット	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
