「さくら連絡網」について

本校では「さくら連絡網」を導入し、台風等での臨時休校や大災害時における緊急連絡等に活用しています。

夜間・休日の連絡や大災害時の安否確認における相互連絡にも活用いたしますので、**登録をお願いします。**
（現在、児童生徒・教職員100%登録いただいています。）

＊登録のための説明文書が必要な方は担任までお知らせください。

震度5弱以上の地震が起きた場合 ➡ **臨時休校**

＊さくら連絡網により連絡を行います。
メール（またはホームページ）で情報確認をお願いします

＜登校時＞
・バス乗車していない場合➡ご帰宅ください

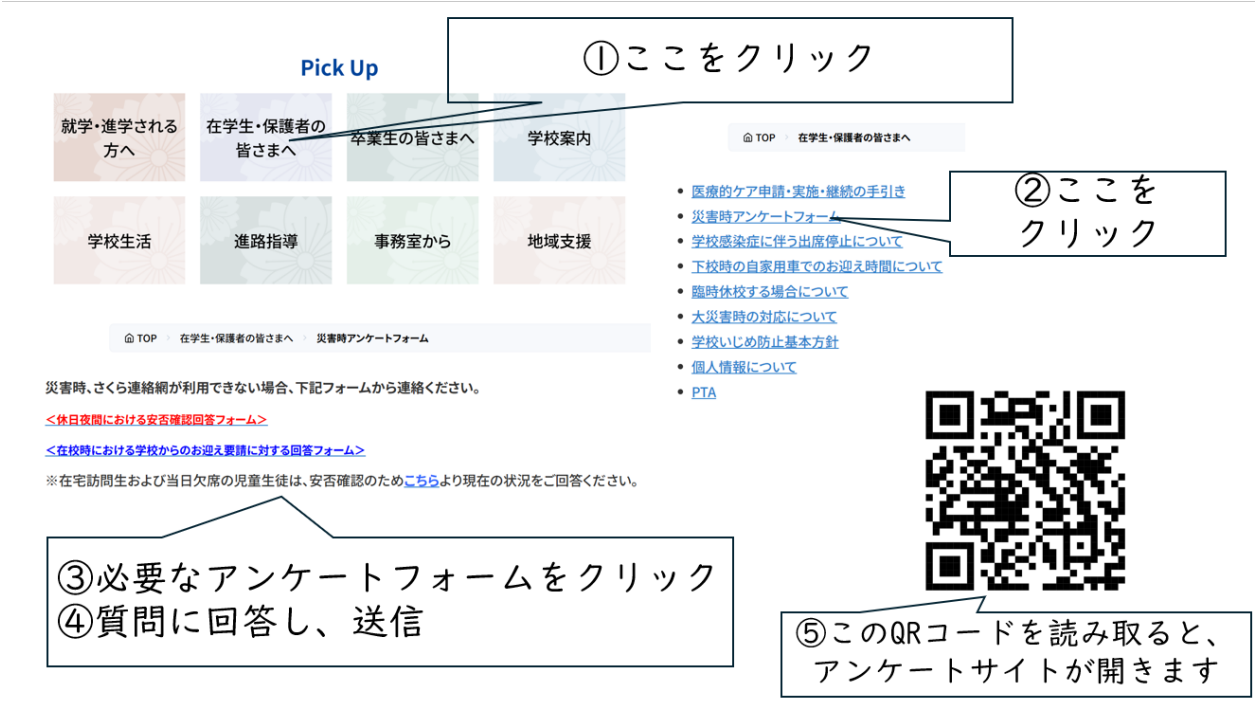
＜登下校時＞
・バス乗車中➡バス運行状況により、
「学校」または「停車中のバス停」「避難場所」への
お迎えをお願いすることになります。

学校からの指示に従ってください。

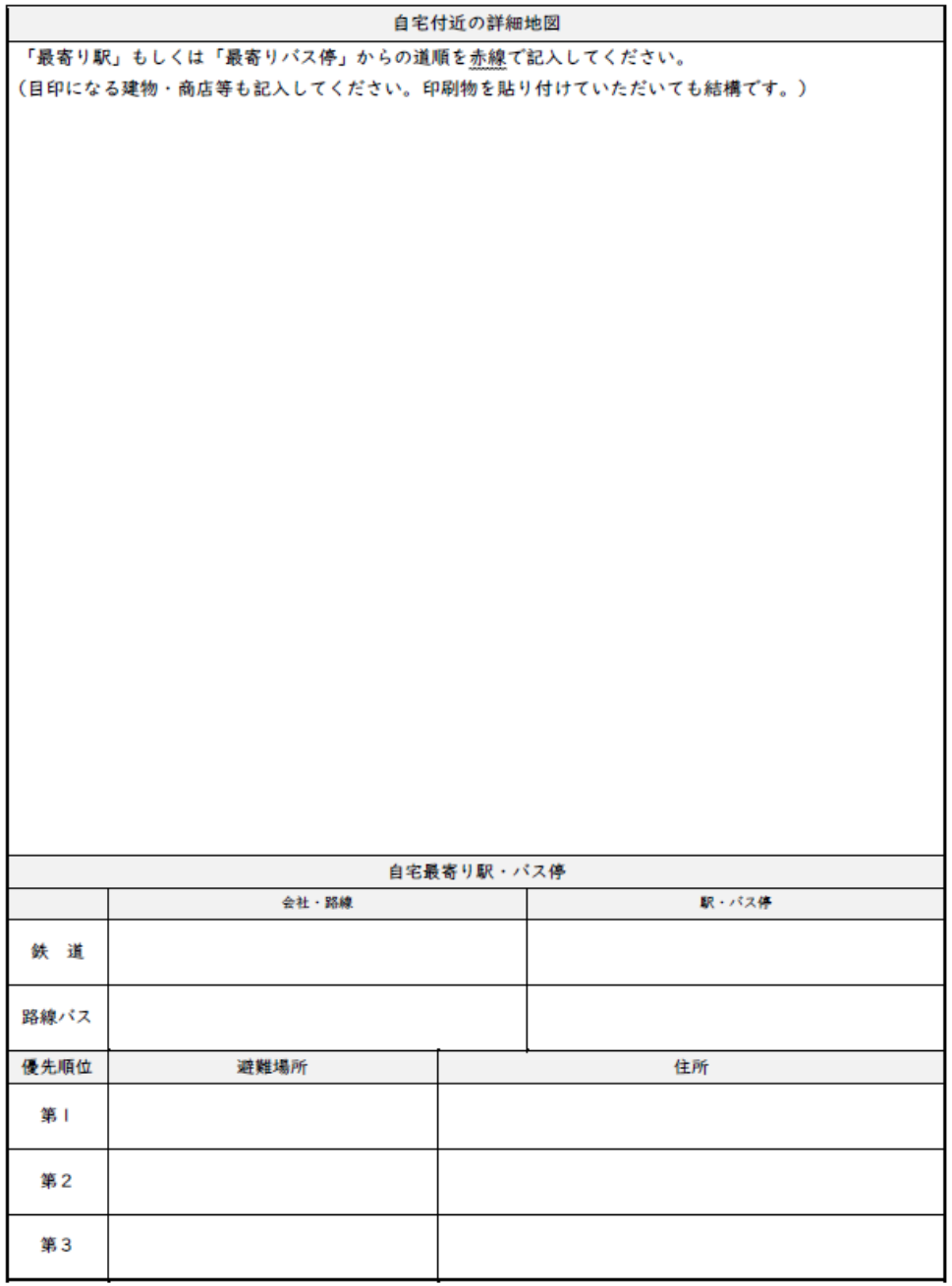
災害時の安否確認は「さくら連絡網」で行います。

学校よりメールを送りますので、安否確認アンケート等へのご回答のご協力をお願いします。

電波状況により、
「さくら連絡網」が使えないときは学校ホームページのアンケートフォームからご回答いただきます。



通信障害等で「さくら連絡網」や学校HPによる安否確認ができない場合に備え、「自宅周辺地図」の作成と想定される「避難場所」を記入をお願いしています。



自宅付近の詳細地図

「最寄り駅」もしくは「最寄りバス停」からの道順を赤線で記入してください。
（目印になる建物・商店等も記入してください。印刷物を貼り付けていただいても結構です。）

自宅最寄り駅・バス停

	会社・路線	駅・バス停
鉄　道		
路線バス		

優先順位	避難場所	住所
第１		
第２		
第３		

災害発生➡避難

1次避難

- 第1次避難場所（グラウンド）へ避難

長時間の避難が必要な場合

2次避難

- 第2次避難場所
  （体育館　または　いきいきランド交野）へ避難

避難から保護者への引き渡しまで

第２避難場所へ

- 体育館へ移動
- （いきいきランド交野）

「さくら連絡網」で
お迎え要請の連絡をします。

保護者の方
➡アンケートフォームより回答を
お願いします。

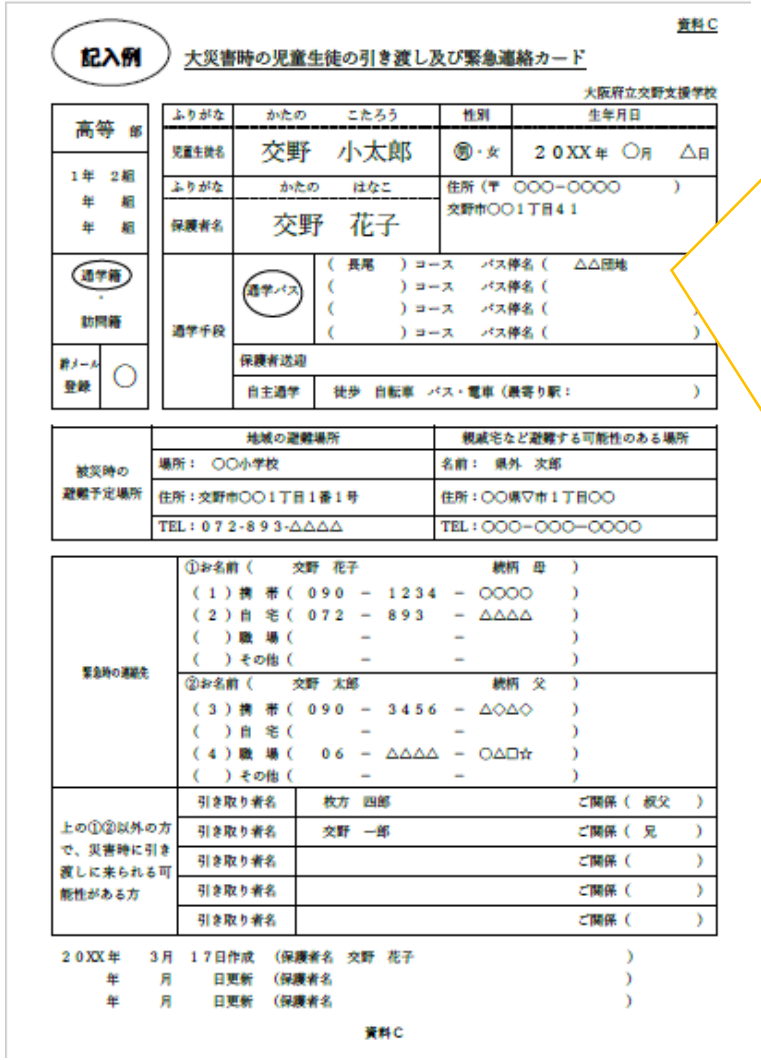
＜回答項目＞
「お迎えの手段」「おおよその到着時刻」
「お迎えの方のお名前」等

避難所設営

- 連絡がつかない保護者への連絡を継続
- 避難所設営

情報をもとに
児童生徒対応に必要な準備を整えます

大災害時の児童生徒の引き渡しおよび緊急連絡カード



資料C

記入例　大災害時の児童生徒の引き渡し及び緊急連絡カード

大阪府立交野支援学校

高等　部 1年　2組 年　組 年　組	ふりがな	かたの　こたろう	性別	生年月日
	児童生徒名	交野　小太郎	㊚・女	２０XX年　○月　△日
	ふりがな	かたの　はなこ	住所（〒　○○○－○○○○　）	
	保護者名	交野　花子	交野市○○１丁目４１	
通学籍 ・ 訪問籍	通学手段	通学バス	（長尾　）コース　バス停名（　△△団地 （　　）コース　バス停名（ （　　）コース　バス停名（ （　　）コース　バス停名（	
新メール登録 ○		保護者送迎		
		自主通学	徒歩　自転車　バス・電車（最寄り駅：　）	

	地域の避難場所	親戚宅など避難する可能性のある場所
被災時の避難予定場所	場所：　○○小学校	名前：　県外　次郎
	住所：交野市○○１丁目１番１号	住所：○○県▽市１丁目○○
	TEL：０７２-８９３-△△△△	TEL：○○○－○○○－○○○○

緊急時の連絡先	①お名前（　交野　花子　）続柄　母		
	（１）携　帯（０９０　－　１２３４　－　○○○○　）		
	（２）自　宅（０７２　－　８９３　－　△△△△　）		
	（　）職　場（　－　－　）		
	（　）その他（　－　－　）		
	②お名前（　交野　太郎　）続柄　父		
	（３）携　帯（０９０　－　３４５６　－　△◇△◇　）		
	（　）自　宅（　－　－　）		
	（４）職　場（　０６　－　△△△△　－　○△□☆　）		
	（　）その他（　－　－　）		
上の①②以外の方で、災害時に引き渡しに来られる可能性がある方	引き取り者名	枚方　四郎	ご関係（叔父）
	引き取り者名	交野　一郎	ご関係（兄）
	引き取り者名		ご関係（　）
	引き取り者名		ご関係（　）
	引き取り者名		ご関係（　）

２０XX年　３月　１７日作成　（保護者名　交野　花子　）
年　月　日更新　（保護者名　）
年　月　日更新　（保護者名　）

資料C

絆メールでの回答がない場合、「大災害時の児童生徒の引き渡しおよび緊急連絡カード」に記載の連絡先へ連絡いたします。

・年度途中に変更があった場合は、必ず担任までお知らせください。

・児童生徒徒の安全のため、
大災害時の児童生徒の引き渡しは、カードの「引き取り者名」に記入いただいた方に限らせていただきます。
＊引き取り者名には、**18歳以上の方**を記入してください。

裏面については、実際に引き渡しに来られた際に使用するので、空白のまま提出をお願いします。

保護者への引き渡し

保護者
引き渡し

- 引き渡しカードを活用して保護者へ引き渡し

避難生活

- 引継ぎ終了まで

「＊引き渡し間違いを防ぐため、合言葉をお聞きします。メールに記載しますのでお迎え前にご確認をお願いします。

普段来校されていない方がお迎えに来られる場合

＊身分を証明できるものをご持参ください。
＊引き渡しに来られる方へ
「合言葉」をお伝えください。

引き渡しは
「大災害時の児童生徒の引き渡しおよび緊急連絡カード」を用いて行います。

避難生活終了まで

避難生活

- 引継ぎ終了まで

食事が必要な場合は、備蓄食を提供します。
アレルギー・食形態に十分配慮したうえで安全に行います

夜間（就寝時）は、
エアレックスマット、毛布、アルミシート
等で過ごします。



大災害の備え

～避難時で安全に過ごすために、協力いただきたいこと～



備蓄品

●発電機・非常用ポータブル電源、LEDランタン
●エマージェンシー毛布、ひざ掛け
●非常用トイレセット　　など

備蓄食

●１人あたり１日３食×３日＝９食を備蓄

＊普通食（200人分）、段階食（60人分）

＊９食分のうち　３食分は給食費、６食分は緊急対策費より購入

● 水



大災害時の予備薬

登下校時に災害にあったとき（学校に到着できないとき）にも対応できるよう

災害時の予備薬を２日分毎日持参ください（任意）

◆「常温薬」・「冷蔵保管薬」にわけて持参していただきます
「冷蔵保管の薬」は教室のクーラーボックスで保管します

大災害時の予備薬

- 登下校時、担任不在でも避難先で
  お薬の服薬を支援していただけるよう



お薬が必要であることが分かるように
カバンにキーホルダーをつけていただきます。
（学校より配付します）

「いつ」「どのように」服薬するのかを支援者に伝えるための用紙とともにお薬を持参いただきます。



ご家庭でお子様が服薬しやすい方法を示したメモや写真、
イラストをご準備いただき、一緒に入れていただいても
かまいません

通学バス乗務員とも情報共有し、通学途上で避難する場合には、対応いただきます。

「いつ」「どのように」服薬するのかを支援者に伝えるための用紙

資料Ｆ（予備薬）記入例

大災害時用の予備薬について

学校では鞄に入れたままの保管となります。

必要な場合は顔写真を貼ってください。

A 大災害時用の予備薬＜ 常温の薬 ＞

食事の前か後か○をつけてください。

記入日　　年　　月　　日

大阪府立交野支援　　部　　年　　組　　名前

服薬時間	形状	前 朝食 後	前 昼食 後	前 夕食 後	眠前	他の時間（10:30）（14:30）	体調の急変時（発作等）	
服薬内容	粉	臭化カリウム 0.3g エクセグラム 0.4g フェノバール 1.0g 混合 1 包	ダントリウム コントール 2 包	臭化カリウム 0.3g エクセグラム 0.4g フェノバール 1.0g 1 包	ベンザリン 1 包	ムコダイン 1 包	包	座薬 ダイアップ
	錠	ラミクタール 25ml 1 個	個	個	個			
	液							

できるだけ詳細に記入してください。
混合薬はその中身を記入し、混合と記入してください。

初めての方でもわかるようにできるだけ詳細に記入してください。
別途、ご家庭でお子様が服薬しやすい方法を示したメモや写真、イラストをご準備いただいてもかまいません。

※上記の表には 1 日分を明記していただき、携行する鞄には 2 日分の予備薬を入れてください。

☆服薬上の注意点等

災害時での対応ですので、状況に応じて対応できるもので記入をお願いします。
≪例≫○水に混ぜて ○ご飯に混ぜ込む ○水薬に混ぜる 等々

★体調の急変時（発作等）に、必ず服薬・使用してほしい薬について

服薬および使用する状況・場合
ダイアップ≪例≫短い（10 秒くらいの）発作が続く時　　発作の様子…目が上転し、右腕が上がる。

この用紙とお薬を
カバンに入れてください

「いつ」「どのように」服薬するのかを支援者に伝えるための用紙

・登下校時は保冷剤を入れるなどしてください。
・学校に登校してきたら、担任がご家庭から持参された袋のまま、クーラーBOXに入れて保管します。

大災害時用の予備薬について

資料F（予備薬） 記入例

B 大災害時用の予備薬< 冷蔵保管の薬 >

記入日　　年　　月　　日

必要な場合は顔写真を貼ってください。

大阪府立交野支援学校　部　年　組　名前

服薬時間	形状	(前)朝食 後	前 昼食 後	(前)夕食 後	眠前	他の時間（ ： ）（ ： ）	体調の急変時（発作等）	
服薬内容	錠	個	個	個	個	個	個	座薬 ダイアップ 個
	液	デパケンシロップ 8ml		デパケンシロップ 8ml				

食事の前か後か○をつけてください。

※上記の表には１日分を明記していただき、携行する鞄には２日分の予備薬を入れてくださ

・できるだけ詳細に記入してください。
・混合薬はその中身を記入し、混合と記入してください。
・水薬は漏れがないようにキャップをしっかり締め、チャック付きの袋に入れるようにしてください。

☆服薬上の注意点等

災害時での対応ですので、状況に応じて対応できるもので記入をお願いします。

初めての方でもわかるようにできるだけ詳細に記入してください。
別途、ご家庭でお子様が服薬しやすい方法を示したメモや写真、イラストをご準備いただいてもかまいません。

★体調の急変時（発作等）に、必ず服薬・使用してほしい薬について

服薬および使用する状況・場合

例：短い（10秒くらいの）発作が続く時

資料F（予備薬）記入例 2 / 2

この用紙とお薬、保冷剤をカバンに入れてください。

学校にいる間は、
教室のクーラーボックスで保管します。

大災害時の避難袋

- 避難時に個別に必要な物品をまとめておきます



- 「着替え」「紙おむつ」「おしりふき」
  「医療的ケアグッズ」「栄養剤」
  「安心グッズ」など



・個別に必要な物品は担任とご相談ください
・夏休み、春休み前に持ち帰ります。
  中身のご確認、交換、補充をお願いします。

大災害時の避難袋





避難袋には、物品の内容や、賞味期限・使用期限を記した用紙を一緒に入れておき、交換・補充のタイミングが分かるようしておきます。

避難袋

部　　年　　組　　名前

（１）全員入れていただく物（必須）
■着替え（上下の服、靴下、肌着各１枚ずつ）　■ティッシュ　１箱
■おむつ・パット（学校置き分各１パックずつ）　■タオル　１枚

（２）個々で必要と思われる物品（使用期限を括弧内に記入）
□とろみ剤　（　　年　　月　　日）　□ソリタ顆粒　（　　年　　月　　日）
□エンシュア　（　　年　　月　　日）

（３）胃ろう経管栄養にて必要な物品（使用期限を括弧内に記入）
□胃ろう接続チューブ（　　年　　月　　日）　□イルリガートル（　　年　　月　　日）
□シリンジ各種　（　　年　　月　　日）　□Ｙガーゼ　（　　年　　月　　日）
□栄養剤３日分　（　　年　　月　　日）　□ソリタ顆粒　（　　年　　月　　日）

（４）吸引に必要な物品（使用期限を括弧内に記入）
□吸引チューブ　（　　年　　月　　日）　□アルコール綿　（　　年　　月　　日）
□滅菌蒸留水　（　　年　　月　　日）　□Ｙガーゼ　（　　年　　月　　日）
□手袋

（５）導尿（使用期限を括弧内に記入）
□導尿カテーテル　（　　年　　月　　日）　□消毒液　（　　年　　月　　日）
□潤滑剤　（　　年　　月　　日）

（６）その他
□（　　）　□（　　）
□（　　）　□（　　）
□（　　）　□（　　）

医療的ケアが必要な方へ

避難生活では、課業時間以外の注入が必要になる場合があります。

そのため医療的ケア申請時に聞き取りさせていただきます。

①保護者からの聞き取りをもとに作成。
　緊急時に持ち出すバッグに保管します。

②非常食で提供されるアレルギーや、
　予備薬の服薬についても記載します。

③３日間程度の栄養剤をご用意ください。

	注入内容(内容･量)	注入方法	注入時間	薬	備考
記入例	(例)備蓄ペースト食(全て)ml エネーボ(200ml)	イルリガートル	60分	☑ あり	「なめらかおかず鶏肉と野菜」はアレルギーのため喫食不可
早朝･起床時(5～6時)	□栄養剤名 (　　)ml □水分　(　　)ml	□シリンジ □イルリガートル □ポンプ使用	(　　)分	□あり □なし	
朝食時(7～8時)	□備蓄ペースト食(　　)ml □栄養剤名 (　　)ml □水分　(　　)ml	□シリンジ □イルリガートル □ポンプ使用	(　　)分	□あり □なし	
課業中					
下校後～夕食まで(４～６時)	□栄養剤名 (　　)ml □水分　(　　)ml	□シリンジ □イルリガートル □ポンプ使用	(　　)分	□あり □なし	
夕食時(6～8時)	□備蓄ペースト食(　　)ml □栄養剤名 (　　)ml □水分　(　　)ml	□シリンジ □イルリガートル □ポンプ使用	(　　)分	□あり □なし	
就寝前～夜間(9 時 以降)	□栄養剤名 (　　)ml □水分　(　　)ml	□シリンジ □イルリガートル □ポンプ使用	(　　)分	□あり □なし	

その他の備え



・主治医や市の保健師等と連携し、
日頃より災害が起こった時の対応について
確認をお願いします。
・病院と連携した災害時の個別のマニュアルを
お持ちの場合は、担任と共有させていただけると
助かります。
・人工呼吸器等、雨にぬれると困る機器をお持ちの方は、
雨天対策の準備にもご協力をお願いします。

子どもたちの安心安全のために
災害時の備えや対応のご協力を
よろしくお願いいたします。

