

5面(障がい、医療情報の欄)の記入例

(1) かかりつけ医について

- かかりつけ医 ○○病院○○先生(電話054-XXX-XXXX)

※記入にあたっては相手方に了承を得てください。

(2) 薬について

- を1日3回服用する必要があります。
- 服薬時には、○○に注意してください。

(3) アレルギーについて

- 蕎麦、小麦、卵などご記入ください。

6面(自由記入の欄)の記入例

(1) お願いしたいこと

- 私は知的障がいがあります。
 - ・話すときはゆっくり話してください。
 - ・興奮しているときは静かな場所で見守ってください。
- 簡単な言葉で説明してください。
- イラストや写真を見せて説明してください。

(2) わたしの苦手なこと

- 大きな声が苦手です。
- 体に触られることが苦手です。

(3) わたしの好きなもの・こと

- 紙ちぎり
- アニメ(日本昔話)
- 日本そば

問い合わせ先
静岡県手をつなぐ育成会 電話番号:054-254-5230



ヘルプカード

作成の手引き

このヘルプカード作成の手引きを参考に、ご自分専用のヘルプカードを作成して、日常生活の中や災害時などで役立てていただきたいと思います。



ヘルプマークは、手助けや配慮を必要としている方が、周囲に配慮を必要としていることを知らせることができるマークです。

ヘルプカードは、ヘルプマークを携帯している方の困り感や手助けしてほしい内容などが書かれているカードです。

特に、知的障がい者など、障害者とは解りにくい方が周囲に障害への理解や助けを求める有効な情報として活用していただけます。

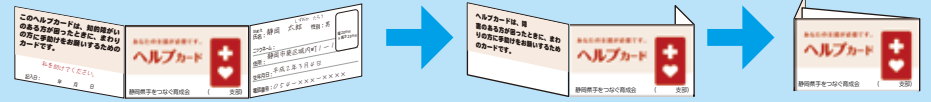


◆◆ 記入方法 ◆◆

- 下の記入例、裏面の自由記入欄の例を参考に記入してください。
- すべての欄に記入する必要はありません。他人に知られたくない内容は記入しなくても結構です。困った時、伝えたい内容を記入してください。
- 電子データからダウンロードする場合、右のようにヘルプカードを切り取って作成してください。



- ◆◆ 折りかた ◆◆ ①3面を山折り、②1面を山折り、③2面が表・1面が裏になるようにして財布やケースなどに入れて、身近に携帯してください。



【1面】 ヘルプカードの説明です。記入日を記入してください。

【2面】 カードの表紙です。括弧内に所属する支部を記入してください。

【3面】 ご自分の氏名、ニックネーム、住所、生年月日、性別、電話番号を記入してください。顔写真を貼ることも出来ます。

1面

私を助けてください。

このヘルプカードは、知的障がいのある方が困ったときに、まわりの方に手助けをお願いするためのカードです。

記入日： 年 月 日

2面

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



静岡県手をつなぐ育成会 (支部)

3面

なまえ しずおか たろう
氏名：静岡 太郎 性別：男

ニックネーム：

住所：静岡市葵区城内町1-1

生年月日：平成2年3月4日

電話番号：054-XXXX-XXXX

幅 23mm
× 高さ 28mm

(表)

4面

非常時連絡先

①氏名 静岡 花子 続柄 母

住所 静岡市葵区城内町1-1

☎ 090-XXXX-XXXX

②氏名 静岡 一郎 続柄 支援員

住所 静岡市葵区城内町1-1

☎ 0000グループホーム

090-XXXX-XXXX

5面

障がい・医療情報欄

障がい・病名： 血液型：

- ◆私は、てんかんと知的障がいがあります。
- ・話すときはゆっくり話してください。
- ・発作のときはバッグの中にある薬を飲ませてください。

◆かかりつけ医 ○○医院 ○○先生

電話 054-XXXX-XXXX

◆薬 ○○を1日3回必要

◆アレルギー 蕎麦、小麦、卵

6面

自由記入欄

(裏)

記入例

【4面】 非常時の連絡先です。自分が困った時、助けてくれる人の氏名、続柄、住所(施設名、病院名等)、電話番号を記入してください。※記入にあたっては相手方に了承を得てください。

【5面】 障がいや病気など、医療に関する情報・食物アレルギーなどについて記入してください。

【6面】 自由記入欄です。自分が困った時に助けてもらいたいこと、配慮してほしいこと・自宅までの地図など、裏面の例を参考に自由に記入してください。