

ぞん ご存じですか？ ヘルプカード

◆ヘルプカードとは

ヘルプカードは障害しょうがいがある人ひとや高齢こうれいの人などが困ったときに、必要な支援しえんや配慮はいりよを周囲しゅういの人に伝えるカードです。カードに配慮はいりよしてほしいことなどを記入きにゆうしておくてだすと、普段ふだんの生活せいかつや、緊急時きんきゅうじ、災害時さいがいじなどに手助けてだすをお願いねがしやすくなります。



◆配付対象者はいふたいしょうしゃ

身体障害しんたいしょうがい、知的障害ちてきしょうがい、精神障害せいしんしょうがいの人ひと（手帳の有無は問いません。）
高齢者こうれいしゃや難病なんびょうの人ひと、妊娠中にんしんちゆうの人ひとなど支援しえんや配慮はいりよを必要ひつようとする人ひと

◆配付場所はいふばしょ

美祢市役所福祉課みねしやくしょふくしか（1階⑩番窓口かい ばんまどぐち）、美東総合支所みとうそうごうししょ、秋芳総合支所しゅうほうそうごうししょ
また、様式ようしきをダウンロードし、印刷いんさつしてご利用りよういただくこともできます。

◆ヘルプカードを持っている人もが困ひとっていたらこま

「何かお手伝いなに てつだすることはありますか？」と声こえをかけてください。ヘルプカードには、手助けてだすしてほしいことれんらくさきや連絡先かなどが書かれていますので、書いてある内容ないように沿って手助けそ てだすや思いやりおものある行動こうどうをお願いねがします。

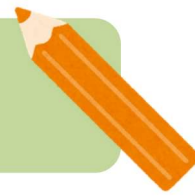
ヘルプカードに関する問い合わせ先かん と あ さき

美祢市市民福祉部福祉課みねししみんふくしぶふくしか 障害福祉班しょうがいふくしはん
電話でんわ 0837-52-5227 ファックス 0837-52-1490



うらめん きにゅうれい
裏面に記入例があります

ヘルプカード記入例



すべての欄に記入する必要はありません。自分が必要と思う欄のみご記入ください。
また、大切な個人情報ですのでなくさないように注意してください。

記入日:	令和 2年 10月 1日	
氏名	みね たろう 美祢 太郎	
住所	美祢市大嶺町東分 326-1	
生年月日	平成 10年 10月 1日	血液型 (A 型) Rh (+) -
障害名・病名など:	聴覚障害、発達障害	
かかりつけ医療機関:	〇〇病院	
Tel:	0837-〇〇-〇〇〇〇 (主治医: 美祢先生)	
薬:	〇〇錠 毎食後 1錠 〇〇錠 就寝前 1錠	
緊急連絡先①	氏名 美祢 一郎 (続柄 父) Tel: 0837-〇〇-〇〇〇〇	
緊急連絡先②	氏名 美祢 花子 (続柄 相談員) Tel: 0837-〇〇-〇〇〇〇	

中面上
このカードを使用する本人のことを記入してください。
障害や病気の名前をわかりやすく書いてください。

中面下
かかりつけの病院や、普段のんでいる薬、服薬の注意点などを書いてください。
書ききれない場合は、おくすり手帳のコピーをカードの裏に貼ることもできます。
緊急連絡先は、相手の人に了解を得てから記入してください。

☆手伝ってほしいこと、お願いしたいこと

- 耳が聞こえません。筆談でのやりとりをお願いします。
- 慣れない場所ではパニックになりやすいです。パニックになったときは静かな場所に連れて行ってください。

裏面
支援する人に配慮してほしいことを自由に記入してください。
(例えば)
• 目が不自由です。
• 難しい言葉が苦手です。
• 大きな音が苦手です。
• てんかん発作があります。
• 知的障害があります。 など