

# ヘルプカード記入例

このカードには必ずしもすべての欄に記入する必要はありません。必要であると思う欄のみご記入ください！

## 表面

あなたの支援が必要です。  
ヘルプカード

甲府市

記入年月日 H29年 7月 1日

ふりがな こうふ いちろう

氏名 甲府 一郎

住所 甲府市丸の内 1-18-1

生年月日 T.S(H) 4年 12月 20日

緊急連絡先 こうふ はなこ  
第1連絡先 甲府 花子 (母)  
電話 090-0000-1111  
第2連絡先 OO事業所 (10時~16時)  
電話 055-000-2222  
第3連絡先 甲府 太郎  
電話 055-000-3333

災害時の家族の集合場所 OO小学校

0475-237-990 郵便  
郵便番号 410-0000 甲府市丸の内  
〒410-0000 甲府市丸の内

119番へのご連絡先  
1. 緊急連絡先  
2. 災害時の家族の集合場所

### 記入年月日

カードに記入した日です。

### 氏名・住所・生年月日

このカードを使用する本人のことを記入してください。お名前にはふりがなをふってください。

### 第1連絡先・第2連絡先・第3連絡先

連絡してほしい方をご記入ください。お名前にはふりがなをふってください。ご本人との関係や、連絡のとれる時間を書くと役に立ちます。なお、連絡先は必ず相手方の了承を得てから記入してください。

### 家族の集合場所

災害の時などに家族で集まる場所を決めていれば記入してください。  
例 OO公園、XX小学校等

## 裏面

障害名・病名 ( 脳性まひ・知的障害 )

通院先 OO病院  
電話 055-123-4567

服薬 (有)・(無)  
・△△△、×××  
朝・昼・夕 毎食後1錠

### 配慮してほしいこと

- ( 右足 ) が不自由です  
 人工透析をしています  
 ペースメーカを使用しています  
 ( てんかん ) 発作があります  
 パニックになることがあります  
理由 ( 赤ちゃんの泣き声が苦手です )  
 アレルギーがあります  
内容 ( 卵がたべられません )  
 コミュニケーションが苦手です  
 簡単な言葉で説明してください  
 筆談で伝えてください  
 手話通訳が必要です  
 書いてある情報を音読してください  
 移動の際、介助してください  
内容 ( 右半身にまひがありますので、私の左側から支援してください )  
 その他、配慮してほしいことがあります  
自由記載欄  
・会話を理解したり、話を正しく伝えることが苦手です。  
・パニックになったときには静かな場所に誘導してください。  
・高血圧 (145/85) 平熱 36.6℃  
・血液型 RH ( + ) A 型

### 障害名・病名

わかりやすく記入してください。

### 通院先

通院中の病院がある場合にご記入ください。

### 服薬

ふだん飲んでる薬や持っている薬、服薬の注意点がある場合にはご記入ください。

### 配慮してほしいこと

不自由なこと手助けしてほしい内容で、あてはまるものに「✓」を記入してください。( ) には詳しい内容をご記入ください。

### 例

現在の病状や本人の特性など、支援する方に伝えたいことを自由に記入してください。

- ・私の前か横に来て、それから話しかけてください。
- ・体温調整ができません。空調の配慮をしてほしいです。
- ・体に触られることが苦手です。
- ・普段はOOOちゃんと呼ばれています。
- ・カバンの中に詳しい支援してほしい情報が書いてあるノートが入っています。