

ヘルプカードの携帯方法（例）

ヘルプカードの携帯方法は、障害種別、状況、考え方などにより異なります。持ち歩き方については、ご自身で、適切な方法になるよう工夫してください。

- 市販のカードホルダーに入れ首からさげる。
- 身体障害者手帳や愛の手帳などと一緒にケースにいれておく。
- 手帳や定期入れの中に入れる。
- お薬手帳と一緒にポーチに入れる。
- バックの内側にカードホルダーをつける。
- バックにはヘルプマークを下げ、ヘルプカードはバックの中にしまっておく。
- ヘルプカードと詳細な情報を記入したノートとの併用
 - ①ヘルプカードとは別に、詳しい情報を記入したノートを作成する。（ヘルプカードに書ききれない支援方法や情報を支援者に知らせることができる。）
 - ②ヘルプカードには、氏名など最低限必要な情報と「かばんの中のノートを見てください」を記入する。



各区市町村で作成・配付しています。

ヘルプカード

配付対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者および難病患者等
配付場所	文京区福祉部障害福祉課・保健衛生部予防対策課・ 保健サービスセンター・保健サービスセンター本郷支所・ 文京区障害者基幹相談支援センター・地域活動センター

ヘルプマーク

配付対象者	外見からはわかりにくい支援や配慮を必要とする方
配付場所	[東京都内] 都営地下鉄各駅 駅務室等 [文京区内] 障害福祉課 予防対策課等



ヘルプカードについての問合せ先

文京区福祉部障害福祉課

〒112-8555 文京区春日 1-16-21 シビックセンター 9 階北側

☎ 03 (5803) 1211 Fax. 03 (5803) 1352

ヘルプカードを持ちましょう

ヘルプカードとは…

障害のある方などが、困ったときに手助けを求めやすくするためのカードです。

障害のある方が記入して持ち歩くことにより、災害時や緊急時、日常生活の中で困ったときに提示して自分の障害について説明し、必要な援助や配慮を周囲にお願いすることができます。



ヘルプカードはこんなときに役立ちます！

● 災害のとき…

災害が発生したときに家族等に連絡してもらいたい。
災害に伴う避難生活で適切な支援を受けたい。



● 緊急のとき…

パニックや発作、病気のために配慮してほしいことや
常用している薬の情報を正確に伝えることができます。

● 日常的に…

ちょっと助けてほしいときに、ヘルプカードを提示することで、スムーズに支援を受けることができます。



利用にあたって気をつけること

ヘルプカードには、いざという時にこのカードを見る人に、何を伝えたいのか、どのような支援をしてもらいたいのかを記載します。重要な個人情報も含まれますので、取扱いや紛失などには十分注意してください。

一時的に情報を保護したい場合はカードと一緒に配付される「個人情報保護シール」を貼ってください。

ヘルプカード記入例

このカード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



文京区

記入年月日 20XX 年 5 月 15 日

ふりがな ぶんきょう たろう
氏名 文京 太郎

住 所 文京区春日 1-1-1

生年月日 19XX 年 5 月 21 日

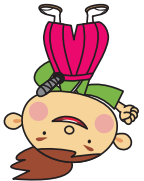
第1 連絡先 ぶんきょう はなこ
文京 花子 (母)
電話 03-0000-1111 090-0000-2222

第2 連絡先 区立〇〇作業所 (10 時～16 時)
電話 03-0000-2222

第3 連絡先 どうきょう いちろう
東京 一郎 (手話通訳者)
電話 03-0000-4444

災害時の家族の集合場所 シビックセンター

1121-5085-50 電話
文京区福祉部障害福祉課
発行



ヘルプカード
普及促進キャラクター
「すけだちくん」

ヘルプカード
普及促進キャラクター
「すけだちくん」

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 〇〇公園、△△作業所
××小学校等

裏面

障害名・病名 (脳性麻痺・知的障害)

通院先 〇〇病院

電話 03-1234-5678

服薬 (有・無)

・△△△、×××

朝・昼・夕 毎食後 1 錠

配慮して欲しいこと

☒ (右足) が不自由です

☐ 人工透析をしています

☐ ペースメーカーを使用しています

☒ (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 (卵が食べられません)

☒ 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 (右半身に麻痺がありますので、私の左側から支援してください)

☒ その他、配慮して欲しいことがあります

・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

分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ご記入ください。

服薬

ふだん飲んでいい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。

配慮して欲しいこと

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。

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。

例

- ・周りの状況や掲示の内容を説明してください。
- ・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。
- ・体に触れられることが苦手です。
- ・普段は〇〇〇ちゃんと呼ばれています。
- ・カバンの中に詳しい情報が書いてあるノートが入っています。

例

顔写真を貼ると本人のカードであることがわかります。会話ができない場合に有効です。