



# ヘルプカード記入例

あなたの支援が必要です。

## ヘルプカード



 わたしはこんな特徴(特性)があります。  
・知的障害があります。  
・聴覚過敏があります。

 こんな事が苦手です。  
・いつもと違う状況が苦手です。  
・大きな音が苦手です。



### わたしの基本情報

- ◆氏名 一宮 花子 男・女
- ◆生年月日 S・H 1年 1月 1日
- ◆住所 一宮市本町〇丁目〇番〇号
- ◆緊急連絡先  
氏名 一宮 太郎 続柄(父)  
住所 一宮市本町〇丁目〇番〇号  
電話番号1 0586-11-△△△△  
電話番号2 090-111-□□□□
- ◆障害名(病名) 知的障害

 こんな支援や配慮があると安心です。

- ・簡単な言葉でゆっくりと話して下さい。
- ・「危ない」と言うだけでなく、周りの状況やどうしたらいいかを具体的に教えて下さい。
- ・パニックになった時は、ゆっくりと静かな場所に誘導して下さい。

### わたしの医療情報

- ◆病院名 ○○病院○○科
- ◆主治医 △△先生
- ◆電話 0586-22-◇◇◇◇
- ◆血液型 RH +・- A・B・O・AB
- ◆飲んでいる薬  
□□□、◇◇◇、●●●  
朝、昼、夜、毎食後1錠
- ◆アレルギー 卵

### その他

- (本人・家族写真を貼るのも有効です。)
- 災害や緊急の時に手助けしてほしい事などを記入します。

### 利用している事業所

- ◆事業所名 ◎◎作業所  
電話 0586-77-▲▲▲▲
- ◆事業所名 ○○ヘルパー事業所  
電話 0586-88-△△△△

一宮市障害者自立支援協議会

☎ヘルプカードに関する問い合わせ先  
一宮市障害者基幹相談支援センター ☎0586(26)2230

### ◆災害時たすけあい隊 (災害時要援護者支援)登録

有・無

### ◆家族などと決めた避難場所

□□□小学校  
記入日 H27年 1月 1日