

# ヘルプカードに貼ってお使いください

この面に貼ってください

支援・配慮をお願いします

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

☐ 緊急連絡先へ連絡してください

あなたの支援が必要です。

## ヘルプカード



緊急時はカードを見てください

名古屋市

発行：健康福祉局障害企画課

☎(052)972-2538

FAX(052)951-3999



支援・配慮をお願いします

好きな遊び：\_\_\_\_\_

好きな歌：\_\_\_\_\_

苦手なこと：\_\_\_\_\_

お気に入りの言葉：\_\_\_\_\_

好きな食べ物：\_\_\_\_\_

嫌いな食べ物：\_\_\_\_\_

支援・配慮をお願いします

☐ 目が不自由です。

☐ 耳が不自由です。

☐ 手が不自由です。

☐ 足が不自由です。

☐ 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。

☐ 移動のときは誘導してください。

支援・配慮をお願いします

緊急連絡先につながらない場合は、  
以下の事業所までご連絡ください。

支援事業所

事業所名：\_\_\_\_\_

担当者：\_\_\_\_\_

電話番号：\_\_\_\_\_

支援・配慮をお願いします

医療情報

病名 \_\_\_\_\_

使っている薬：\_\_\_\_\_

使っている機器：\_\_\_\_\_

アレルギー：\_\_\_\_\_

その他：\_\_\_\_\_

支援・配慮をお願いします

お願い

私は難病の患者です。私が倒れている  
場合は、最寄りの救急医療施設に運  
んでください。また、別面に書いてある  
連絡先へご連絡をお願いします。

支援・配慮をお願いします

お願い

私は人工透析で治療を受けている患者  
です。もし、私に何らかの異常があった  
場合は、最寄りの救急医療施設に運  
んでください。また、別面に書いてある  
連絡先へご連絡をお願いします。

# ヘルプカードの裏面の記載例

した きざいれい さんこう たす ないよう か  
下の記載例を参考に、助けてもらいたい内容を書いてください。

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援・配慮をお願いします</p> | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 緊急連絡先へ連絡してください | <p style="color: red;">あなたの支援が必要です。</p> <h2 style="color: red;">ヘルプカード</h2> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div> <p>緊急時はカードを見てください</p> <p><b>名古屋市</b></p> <p>発行：健康福祉局障害企画課<br/>☎(052)972-2538<br/>FAX(052)951-3999</p> </div> </div> <div style="float: right; background-color: red; color: white; padding: 10px; text-align: center;"> <div style="font-size: 2em;">+</div> <div style="font-size: 2em;">♥</div> </div> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【記載例】

|                                            |                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| しかくしょうがい かた<br>視覚障害の方                      | <input type="checkbox"/> 目が不自由です。<br><input type="checkbox"/> 見える範囲が狭いです。<br><input type="checkbox"/> まぶしい場所が苦手です。<br><input type="checkbox"/> 読み上げてください。<br><input type="checkbox"/> 代筆をお願いします。 | ちてきしょうがい かた<br>知的障害の方<br>はったつしょうがい かた<br>発達障害の方 | <input type="checkbox"/> 分かりやすい言葉でゆっくり教えてください。<br><input type="checkbox"/> あいまいな表現が苦手です。<br><input type="checkbox"/> 絵や文字で教えてください。<br><input type="checkbox"/> うるさい場所が苦手です。<br><input type="checkbox"/> お金の計算が苦手です。<br><input type="checkbox"/> パニックの時は静かで落ち着ける場所へ誘導してください。<br><input type="checkbox"/> 慣れない場所は不安定になり易いので、静かに見守ってください。 |
| ちようかくしょうがい かた<br>聴覚障害の方                    | <input type="checkbox"/> 耳が不自由です。<br><input type="checkbox"/> 筆談をお願いします。<br><input type="checkbox"/> 手話ができる人はいますか。<br><input type="checkbox"/> ゆっくりはっきり口を動かしてください。                               | せいしんしょうがい かた<br>精神障害の方                          | <input type="checkbox"/> 人とのコミュニケーションが苦手です。<br><input type="checkbox"/> 新しいことをすると、すごく不安になったり、緊張したりすることがあります。<br><input type="checkbox"/> 調子が悪い時は、やる気がでないことがあります。<br><input type="checkbox"/> 声の大きさの調整が適切にできない場合があります。                                                                                                                  |
| おんせい げんご<br>音声・言語<br>きのうしょうがい かた<br>機能障害の方 | <input type="checkbox"/> 言葉を発声することが不自由です。<br><input type="checkbox"/> 複雑な内容を理解するのが苦手です。<br><input type="checkbox"/> 長い文章を理解するのが苦手です。                                                             | きようつう<br>共通                                     | <input type="checkbox"/> 席をゆずってください。<br><input type="checkbox"/> 介助してください。                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ないぶしょうがい かた<br>内部障害の方<br>なんびよう かた<br>難病の方  | <input type="checkbox"/> ペースメーカーを入れています。<br><input type="checkbox"/> 人工透析をしています。<br><input type="checkbox"/> 酸素ボンベに注意してください。<br><input type="checkbox"/> 体調に波があります。                              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| したいふじゆう かた<br>肢体不自由の方                      | <input type="checkbox"/> 障害物をどけてください。<br><input type="checkbox"/> 物を取ってください。                                                                                                                     |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |