

ヘルプマークとヘルプカードの配布について

ヘルプマークについて

(1) 目的

義足や人工関節を使用している方、内部障害の方、または、発達障害の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなることを目的としています。(このマークの著作権は東京都に帰属し、商標登録されており、都の承認を得て使用しています。)

(2) 使用方法等

- ストラップを使用して、鞆等につけることができます。
- マークの片面に付属のシールを貼ることができます。シールには、伝えたい情報を記入することができます。(記入例は裏面に記載しています。)

ヘルプカードについて

(1) 目的

障害のある方などが、災害時や日常生活の中で困ったときなどに、緊急連絡先や必要とする支援内容などを記入し、周りの方に提示して理解や支援を求めるためのカードです。(このカードは東京都の標準様式を参考に作成したものです。)

(2) 使用方法等

- 折りたたみの中面に、氏名、住所、連絡先、必要とする支援内容など、伝えたい情報を記入し、財布などに入れて所持してください。
- 災害時や日常生活の中で困ったときなど、周りの方に提示して、理解や支援を求めてください。

普及促進について

ヘルプマークを見かけた方は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします。

ヘルプマークの付属品、シールの記入例

【ご自身が必要とする支援内容を記入します。】

わたし みな しえん ひつよう 私は皆さんの支援が必要です。
かき れんらく 下記に連絡してください。
わたし なまえ 私の名前
れんらくさき でんわ 連絡先の電話1
よ ほ ひと なまえ 呼んで欲しい人の名前
れんらくさき でんわ 連絡先の電話2
よ ほ ひと なまえ 呼んで欲しい人の名前

ヘルプカードの記入例

【個人情報の保護に留意して、必要な情報だけ記入してください。】

あなたの支援が必要です。			
ヘルプカード			
		長崎県	
平成 30 年 6 月 1 日 作成			
ふりがな 名前	ながさき いちろう 長崎 一郎	(男・女)	
住所	長崎市尾上町3-1		
生年月日	H2年6月1日	血液型	A 型 Rh + -
障害名 病名	腎臓疾患		

連絡先	Tel : 090-1111-0000
緊急連絡先	長崎 太郎 (父) Tel : 090 - 8241 - XXXX
かかりつけ医療機関	〇〇病院 (△△△科)
TEL 095-824-XXXX 主治医 (△△△)	
<p>お願いしたいこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援する人にしてほしいことを記入してください。 ・普段飲んでいる薬や、注意点などを記入することもできます。 	