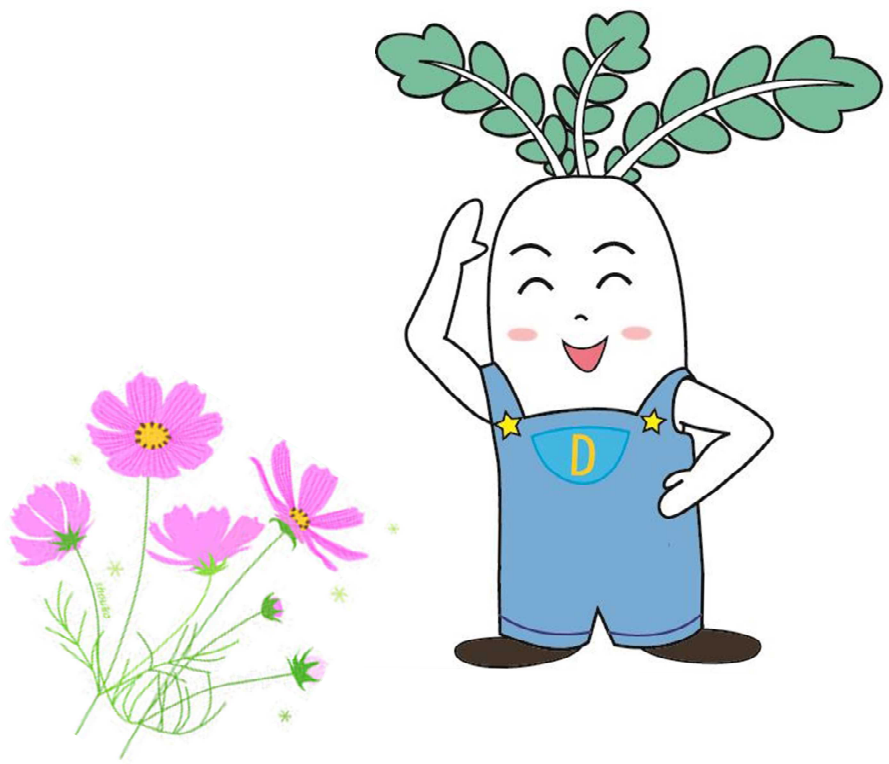


サポートファイル



相生市

も く じ

◎サポートファイルとは

◎サポートファイルの活用等について

1 基本情報

◆本人情報 ◆保護者等の連絡先

2 障害者手帳情報

◆身体障害者手帳 ◆療育手帳 ◆精神保健福祉手帳

3 生育歴

◆妊娠・出産について ◆乳幼児期について

4 乳幼児健診の概要

5 予防接種記録

6 医療情報

◆かかりつけ医について ◆薬について ◆アレルギー、てんかんについて ◆身体機能について

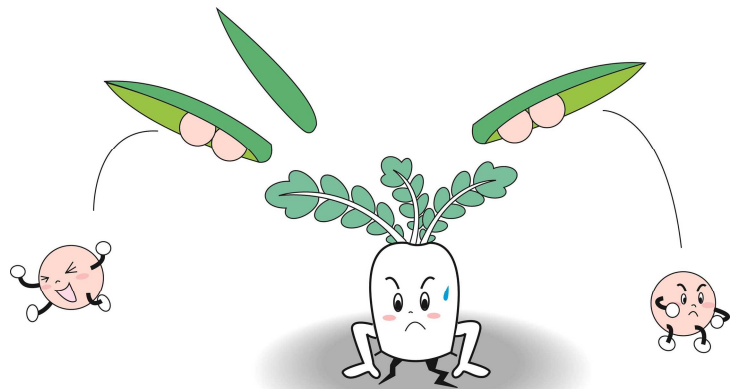
7 発達支援記録

◆発達等に関する診断歴

8 福祉制度の利用状況

◆通所等サービス（児童発達支援、放課後等デイサービス、相談支援事業所等）

◆福祉サービス



9 教育機関所属歴

10 教育機関等の情報について(※各教育機関に記入をお願いしてください)

- ◆保育所の生活について
- ◆幼稚園の生活について
- ◆小学校の生活について
- ◆中学校の生活について
- ◆高等学校の生活について
- ◆大学・専門学校等の生活について

11 就労の記録

12 日常生活および本人の様子等について

- ◆幼 児 期(6歳未満) : 日常生活①～② : 現在の様子①～⑤ : 生活リズム
- ◆小学校期(12歳まで) : 日常生活①～② : 現在の様子①～⑤ : 生活リズム
- ◆中学校期(15歳まで) : 日常生活①～② : 現在の様子①～⑤ : 生活リズム
- ◆高 校 期(18歳まで) : 日常生活①～② : 現在の様子①～⑤ : 生活リズム
- ◆成 人 期(18歳以上) : 日常生活①～② : 現在の様子①～⑤ : 生活リズム

13 災害時について

- ◆災害経験について
 - ◆避難生活について気になること
- 参考 ヘルプカード、福祉避難所について

14 相談窓口等について

サポートファイルとは

【目的】

このサポートファイルは、お子様の成長や子育てなどに不安のある方もしくは発達への気になる方、発達障害のある方やその保護者の方を対象としています。ご本人のプロフィールや支援の経過等、必要な情報を記録し各種相談や支援を受ける際に見せることにより、説明の負担を軽くし、あわせて関係者にも十分に理解してもらえるようにするためのツールとしてご活用いただけます。また、関係機関へ提示することでスムーズな情報の引継ぎおよび共有が図れることで、お子様一人一人のニーズに応じた具体的な支援と一貫したより良いサポートが受けやすくなることを目的に作成しました。

【使い方】

- ◎保護者の方が記録・保管していただきます。
- ◎記載マニュアルを参考にご記入ください。必ずしもすべての項目に記入する必要はなく、マニュアル通りとならないこともあります。また、どのシートからご記入いただいても構いません。年齢に応じて支援に役立つと思われるシートからご記入ください。
- ◎わからないことは、医療・教育・福祉などの身近な支援者に相談しながら作成してください。
- ◎学校や保健・福祉・医療機関等から診断書や検査結果等の本人についてもらった資料も綴じてください。

【こんな時に書いてみましょう】

- ◎乳幼児健診を受けた時、就園・入学・進級など成長の節目のとき。
- ◎保育所・幼稚園・学校等で、担任の先生から日頃の様子を聞いたときなど。

【こんなことを書いてみましょう】

- ◎お子様の成長過程、その時々での生活の様子や気づいたこと。
- ◎保育所・幼稚園・学校での様子。
- ◎医療・相談機関などへ受診・相談したときの様子や結果など。

【保管・使用上の注意】

- ◎原則、保護者またはこれに代わる立場の方が責任を持ってファイルを保管してください。
- ◎このファイルの内容は、子どもの大切な個人情報がかかれていいますので厳重に保管してください。
- ◎また、子どもが成長した際には、内容を子どもが読むこともありますので、ご自宅での保管・管理についても十分にお気をつけください。

【その他】

- ◎このファイルの各シートは、相生市のホームページからダウンロードして入手できます。
- ◎また、このファイルはご家族、支援者が共につくり上げていくものです。
- ◎必要な資料を貼ったり、差し込んだりしてご活用ください。

サポートファイル活用等について

○サポートファイル(発達支援記録)作成の意義

発達が気になるお子様のライフステージに応じた継続した支援を行うためには、保護者の方と支援機関、支援機関と支援機関の連携が何よりも重要となります。

サポートファイル(発達支援記録)は、その連携の手段として活用するためのものです。

○サポートファイル(発達支援記録)の活用

サポートファイル(発達支援記録)は、保護者の方が作成し、保管します。

発達が気になるお子様一人一人のニーズに応じた具体的な支援を行っていくために、記載内容については、支援関係機関において情報の共有化を図るツールとなります。

このサポートファイルは、発達が気になるお子様へ一貫した支援を行うために活用していきますので、ご理解、ご協力をいただきますようお願いいたします。

上記の内容について了承し、各関係機関に情報提供を求めると及び情報提示することに同意します。

同 意 日 年 月 日

同意者名

⑥

I 基本情報

◆本人情報

記入日(年 月 日)(歳 か月時点)

名前		愛称		血液型
住所	〒678-	性別	生年月日	
		男・女	H・R	
			年 月 日	

写 真	<p>家族構成</p> <pre> graph TD G1[祖父] --- G2[祖母] G3[祖父] --- G4[祖母] G1 --- P1[父] G2 --- P1 G3 --- P2[母] G4 --- P2 P1 --- P2 P1 --- C[] P2 --- C </pre>
--------	--

◆保護者等の連絡先

ふりがな 名 前 (生年月日)	続 柄	電話番号・職場名	
① (S・H 年 月 日)		自 宅	
		携 帯	
		職場名	電話
② (S・H 年 月 日)		自 宅	
		携 帯	
		職場名	電話
③ (S・H 年 月 日)		自 宅	
		携 帯	
		職場名	電話
④ (S・H 年 月 日)		自 宅	
		携 帯	
		職場名	電話

2

◆身体障害者手帳

等 級	種 級	種 級	種 級
当初交付日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
交 付 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
再認定年月	年 月	年 月	年 月
障 害 名			

◆療育手帳

	判定 と 種別	判 定 日	次 回 判 定 日
新規	A・B1・B2(1種・2種)	年 月 日	年 月
更新	A・B1・B2(1種・2種)	年 月 日	年 月
更新	A・B1・B2(1種・2種)	年 月 日	年 月
更新	A・B1・B2(1種・2種)	年 月 日	年 月

◆精神保健福祉手帳

[illegible]