

	<h1>サポートマップ</h1>	ふりがな	よこすか たろう
		氏名	横須賀 太郎
		記入日	

生年月日 H15年（西暦2003年） 12月 8日（ 16歳）	性別 男
---------------------------------	------

<p>かかりつけ医 こども医療センター 小児科 ○○医師 045-000-0000</p> <p>その他の医療機関 こどもクリニック △△医師 046-000-0000</p>	<p>発達についての相談・医療機関 △△小児療育センター □□医師 045-000-0000</p>	<p>発作・アレルギー・ 医療的ケアの情報など</p> <p>食物アレルギー （小麦・卵）</p> <p>てんかん</p>
--	--	---

わたしの願い

学校で皆勤賞を取りたい  
サッカーがもっと上手になりたい  
後期の現場実習を頑張りたい



残り少ない学校生活を元気に過ごしてほしい。  
本人の適性に合った進路先を見つきたい。

家族の願い

お友達など  
（良く遊ぶ友達など）

ここにこクラス  
の○○ちゃん

日中の生活基点  
（例 幼稚園・保育園や学校）

○○養護学校  
高等部  
△△△-△△△△

就労支援コース  
○○先生

相談支援事業所

○○相談室  
担当 □□さん  
000-0000

キーパーソン

両親

連携支援の  
○○先生

行政機関

- \*健康福祉センター 担当者・連絡先
- \*児童相談所 担当者・連絡先
- \*障害福祉課 担当者・連絡先

福祉サービス

- \*移動支援 ○○事業所 連絡先
- \*放課後等デイサービス 連絡先
- \*短期入所 ○○ 連絡先

地域との関わり・余暇活動

買い物 土日（スーパー・本屋）、美容院（3か月に1回）、旅行（年1回）  
地域の夏祭り・餅つき大会、姉の学校行事に参加



# 週間予定表

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

普段の生活の、一日の大きなスケジュールを書いておきましょう。(日中や夕方の過ごし方、食事や睡眠の時間など。)

	月	火	水	木	金	土	日				
午前	睡眠										
						6:00					
	起床・朝食・準備										
	高等部										
						8:00					
						10:00					
						12:00					
午後											
						14:00					
						16:00	放課後等 デイサービス	サッカー部	放課後等 デイサービス	サッカー部	
						18:00					
	食事・入浴										
夜間	睡眠										
						20:00					
						22:00					
						0:00					
	2:00										
	4:00										
その他	<p>自力登校。            火・木はサッカー部の練習で16時に下校。            放課後デイサービスの日は、事業所の送迎(学校⇒デイサービス⇒自宅)。            土日は8時~9時頃起きる。</p>										



# わたしのこと

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

## わたしの願い・夢

サッカーがもっと上手になりたい！  
後期の現場実習を頑張りたい！

※写真を貼って  
下さい

年齢 17歳 身長 170cm 体重 70kg

## \*性格・特技

サッカー、ボウリング、カラオケ。  
食いしん坊。優しい。元気。

## \*日中過ごす場所

(学校・事業所等)

電話

## \*夜間過ごす場所

(短期入所・グループホーム等)

電話

## \*困ったとき・不機嫌なとき

(例) 子どもからのサイン・こう接してほしいな…

自分の予期せぬことが起こると固まってしまう。困っている時に、自分から助けてほしいと言えないため、周囲にその状況が伝わりづらい。

細かい作業など苦手なことに取り組んでいる時、集中力が続かず時々かんしゃくを起こす。

## \*おうちでの過ごし方

平日 自分の部屋にすることが多い。テレビを見たり、音楽の動画を見ている。

休日 最近あまり家族とでかけないが、たまに父と散歩に行く。

## \*家族の願い・想い・大事にしていること

<支援者へ向けて伝えたいこと>

日常生活のことは概ね自分でできますが、働く上で必要なコミュニケーションの部分や社会性を身につけることがまだまだ途上です。残り少ない高等部の学校生活を大切にしながら、本人の適性に合った進路先を見つけられたらと思います。家庭でも、働く意義やお金の価値などを教えられたらと思っていますが、ご指導よろしくお願ひします。

<本人へ向けて伝えたいこと>

残り少ない学校生活を思い切り楽しんでください。苦手なことも頑張ろう。〇〇に合った働く場を一緒に見つけていこうね。

<兄弟・親族へ向けて伝えたいこと>

一緒に電車に乗っておばあちゃんの家遊びに連れて行ったり、旅行に行つてね。

<後見人へ伝えたいこと>

	<h2 style="margin: 0;">わたしと家族のこと</h2> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">このページは、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所に提出し、共有してください。</p>	ふりがな	よこすか たろう
		氏名	横須賀 太郎
		記入日	

●わたし

氏名	ふりがな **** * ○○ ○○	男・女	生年月日	S・H・R ○○年○月○日 生
----	----------------------	-----	------	--------------------

●住所・連絡先

住所	〒○○○-○○○ ○○町 ○丁目 ○番 ○号 電話（自宅） ○○○-○○○-○○○○	転居年月日
	〒 - 町 丁目 番 号 電話（自宅）	転居年月日
	〒 - 町 丁目 番 号 電話（自宅）	転居年月日
備考		

●家族構成（同居家族および支援に関わる別居家族等。多数の場合は、関係の深い順に記載）

連絡順位	氏名	続柄	生年月日	居住	住所（別居の場合のみ記載）・連絡先
1	ふりがな **** * ○○ ○	母	S ○年 ○月 ○日 (西暦○○○○)	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	住所 連絡先
2	ふりがな **** * ○○ ○	父	S ○年 ○月 ○日 (西暦○○○○)	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	住所 連絡先
3	ふりがな **** * ○○ ○	姉	H ○年 ○月 ○日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	住所 連絡先
4	ふりがな		S 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	住所 連絡先
5	ふりがな		S 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	住所 連絡先

●その他の緊急連絡先

優先順位	続柄	氏名	住所（別居の場合のみ記載）・連絡先
1	祖母	○○ ○○	○○県○○市○○町○丁目○番○号（自宅）○○○-○○○-○○○
2			
3			

●成年後見人等・成年後見監督人

分類	氏名	住所・連絡先

※分類には法定後見（後見・保佐・補助）、任意後見、監督があります。



# 生育・発達・健診の記録

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

出生時の状況	出生順位	第 1 子 (父 34 歳 母 30 歳)		在胎週数	40週 3日
	出生体重	3,150 g		身長	50 cm
	胸 囲	31 cm		頭 囲	32 cm
	出産病院名等	横須賀〇〇〇		出産病院等の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 助産院 <input type="checkbox"/> 自宅
健康状態・経過 母・児の	妊娠中・産後の経過	特記事項 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> つわり <input type="checkbox"/> 性器出血 <input type="checkbox"/> 妊娠高血圧症候群 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> X線照射 <input type="checkbox"/> 薬剤 など)			
	産まれた時の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 頭位 <input type="checkbox"/> 骨盤位	<input checked="" type="checkbox"/> 経膈 or 正常分娩 <input type="checkbox"/> 吸引分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
発達の状況	栄養 ( <input type="checkbox"/> 母乳 <input checked="" type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> 人)	首すわり (4か月)	寝返り (6か月)	おすわり (9か月)	
	はいはい (11か月)	つかまり立ち (12か月)	つたい歩き (16か月)	ひとり歩き (18か月)	
	人見知り (24か月)	始語 (2歳0か月)	2語文 (2歳6か月)	3語文 (3歳6か月)	
子の状況	健診・相談等状況	健診等の種類	受診年月日	備 考 (健康・要観察・特記事項など)	
		1か月児健診	H16年1月10日		
		3-4か月児健診	H16年4月21日		
		10か月児健診	H16年10月5日		
		1歳6か月児健診	H17年6月17日		
		2歳半歯科健診	H18年6月3日	虫歯あり。要受診。	
	3歳6か月児健診	H19年6月24日			
予防接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザ菌 b 型 (Hib) ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input checked="" type="checkbox"/> 3回 <input checked="" type="checkbox"/> 追加 ) ※ H25.4.1~定期接種 <input checked="" type="checkbox"/> 小児用肺炎球菌 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input checked="" type="checkbox"/> 3回 <input checked="" type="checkbox"/> 追加 ) ※ H25.4.1~定期接種 <input checked="" type="checkbox"/> 四種混合 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input checked="" type="checkbox"/> 3回 <input checked="" type="checkbox"/> 追加 ) <input checked="" type="checkbox"/> 三種混合 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input checked="" type="checkbox"/> 3回 <input checked="" type="checkbox"/> 追加 ) <input type="checkbox"/> B 型肝炎 ( <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 ) ※ H28.10.1~定期接種 <input checked="" type="checkbox"/> 不活化ポリオ ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input checked="" type="checkbox"/> 3回 <input checked="" type="checkbox"/> 追加 ) <input type="checkbox"/> 生ポリオ ( <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 ) <input type="checkbox"/> BCG <input checked="" type="checkbox"/> 麻疹・風疹 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1期 <input checked="" type="checkbox"/> 2期 ) <input checked="" type="checkbox"/> 水痘 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 ) <input checked="" type="checkbox"/> 日本脳炎 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input checked="" type="checkbox"/> 2回 <input checked="" type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 2期 ) <input type="checkbox"/> ジフテリア・破傷風 ( <input type="checkbox"/> 2期 )				
	<input checked="" type="checkbox"/> その他 ( <input type="checkbox"/> ロタウィルス <input type="checkbox"/> おたふくかぜ <input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> 新型コロナ など )				
その他	自由記載欄				



# 療育・相談・判定歴

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

いつ? 時期や期間 ( 歳 か 月) ( 学	どこで? 相談・判定機関	どんな? 相談内容	フォロー内容・判定結果	備考
1歳6カ月健診	南健康福祉センター	ひとり歩きやことばが ゆっくり	様子見	
2歳～	保育園	他の子と比べて全般的に成 長がゆっくりだった	日常的に子育ての相談に 乗ってくれた	専門機関の紹介を受 けたが特に行かなか った
3歳6カ月検診	南健康福祉センター	全体的に育ちがゆっくり 友達あそびができない	必要時に相談に乗ってくれた	
小学6年生	教育委員会 就学相談	普通級か支援級のどち らに進学するか	小学校に様子を 見に来てくれた	支援級に進学を 決めた



# 手帳（障害支援区分判定歴）

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

手帳	種類	種別等級 障害支援区分	内容	交付日	備考
	身体障害者手帳		1種1級	肢体不自由1級	
区分4					
療育手帳		2種B2			
		区分1			
精神障害者保健福祉手帳					
自立支援医療 (育成・更生・精神通院)					

## ●介護認定判定歴

認定年月日	事業所名	認定区分	サービス内容	備考
		要支援 __ / 要介護 __		
		要支援 __ / 要介護 __		



# 手当・助成・年金の状況

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

手 当	種 類	有/なし	備 考（開始時期・程度・金額など）
	特別児童扶養手当		
	児童扶養手当		
	障害児福祉手当		
	県在宅重度障害者等手当		
	市重度障害者等福祉手当		
	特別障害給付金		
	特別障害者手当		
	重症心身障害者等介護慰問金		
	産科医療補償制度		

助 成	種 類	有/なし	備 考
	未熟児養育医療		
	自立支援医療（育成医療）		
	小児慢性特定疾病医療費助成		

年 金	種 類	有（1級・2級） /なし	備 考
	障害基礎年金		
	障害厚生年金		
	心身障害者扶養共済制度		

\*詳しくは、「療育すこやかガイドブック」をご参照になるか、障害福祉課へお問い合わせください。

	<b>医療情報</b>		ふりがな	よこすか たろう
	病院・歯科・眼科・耳鼻科・医療的ケア・薬・訪問看護		氏名	横須賀 太郎
			記入日	

かかりつけ病院	病院名	こども医療センター	診療科	小児科	通院時期 (いつから)	HO年～
	診断名 (治療内)	てんかん	主治医	〇〇医師	通院頻度	月1回
その他医療機関①	病院名	〇〇病院	診療科	小児科	通院時期 (いつから)	HO年～
	診断名 (治療内)	風邪、予防接種など	主治医	△△医師	通院頻度	必要時
その他医療機関②	病院名		診療科		通院時期 (いつから)	
	診断名 (治療内)		主治医		通院頻度	
その他医療機関③	病院名		診療科		通院時期 (いつから)	
	診断名 (治療内)		主治医		通院頻度	
医療的ケア	てんかん発作	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input checked="" type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> 年1回以上 )				
	アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 内容 花粉症 )				
	特別な医療など	<input type="checkbox"/> 点滴の管理 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> ストーマの処置 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> レスピレーター <input type="checkbox"/> 気管切開の処置 <input type="checkbox"/> 疼痛の管理 <input type="checkbox"/> 経管栄養(胃ろう) <input type="checkbox"/> 喀痰吸引処置(回数 回/日) <input type="checkbox"/> 間歇的導尿 <input type="checkbox"/> モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等) <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input type="checkbox"/> カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等) <input type="checkbox"/> ネブライザー(吸入器) <input type="checkbox"/> その他( )				
	要配慮事項 (特別な対応方法)					
薬(くすり)	種類 (内容)	詳細はお薬手帳や処方箋を参照				
	飲み方	【飲み方】 <input type="checkbox"/> 自分で判断して飲む <input checked="" type="checkbox"/> 声かけで飲む <input type="checkbox"/> 手渡して飲む <input type="checkbox"/> 〇〇元に運ぶ <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他( ) 【服薬補助具の使用】 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( )				
訪問看護	事業所名		訪問頻度など			
	処置等の内容					
備考	【注意点・入院など大きな変化があったこと・補足事項など】					

\*入院歴は付録1-2に記載してください。

\*薬剤情報(処方箋)等を挟みこむことをお勧めします。

### リハビリ(機能訓練)の経過・起居動作・補装具等の使用状況など

リハビリの経過 (機能訓練の経過)						
起居動作 ※ 支援が必要な場合のみ チェックしてください	<input type="checkbox"/> 体位変換	支援 内容				
	<input type="checkbox"/> 座位保持	支援 内容				
	<input type="checkbox"/> 移乗	支援 内容				
補装具等の 使用状況	<input type="checkbox"/> 下肢装具 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 電動車いす <input type="checkbox"/> 座位保持装置 <input type="checkbox"/> 座位保持いす(カーシート含む)					
	<input type="checkbox"/> 歩行補助杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> その他( )					
	特記事項					



# 成長のあゆみ（学齢期まで）

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

乳 幼 児 期	通園先（幼稚園・保育園・通園施設）	期 間	備 考（担任など）	
	〇〇保育園	H18.4~H16.3	〇〇先生 2歳で入園	
	〇〇幼稚園	H20.4~H22.3	〇〇先生	
		~		
		~		
エピソードやコメント欄 ~ 保護者や先生が自由に記入 ~  両親が共働きだったため、保育園に通った。ことばやオムツが外れるのが遅かったり、着替えや集団あそびが苦手だったが、先生に恵まれて、楽しく通えた。運動会ではリレーの選手に選ばれ、活躍した。				
学 齢 期	小学校	期 間	クラス (通常・支援)	備 考（担任など）
	〇〇小学校	H22.4~H28.3	通常級	〇〇先生
		~		
		~		
		~		
		~		
		~		
	エピソードやコメント欄 ~ 保護者や先生が自由に記入 ~  少人数の支援級ではなく、集団の中で学ばせたい気持ちが強かったため、普通級で6年間過ごした。学年が上がるにつれ、学習面に遅れが出てきたが、先生のサポートもあり文字や計算など一生懸命本人が努力した。お友達もできた。			
中学校	期 間	クラス (通常・支援)	備 考（担任など）	
〇〇中学校	H28.4~H31.3	支援級	〇〇先生	
	~			
	~			
エピソードやコメント欄 ~ 保護者や先生が自由に記入 ~  中学生になると、学習も難しくなるため、少人数の学習環境の方が〇〇にとって良いと考え、支援級に入った。苦手な教科は支援級で学習し、体育や音楽、給食などは交流級で過ごした。校外学習や修学旅行に行ったことが良い思い出となっている。				

## 成長のあゆみ

通知表をここに保管していきましょう。

- 小学1年
- 小学2年
- 小学3年
- 小学4年
- 小学5年
- 小学6年
- 中学1年
- 中学2年
- 中学3年



# 成長のあゆみ（学齢期以降）

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

	高校・大学など	期 間	コース	備 考（担任など）
学 齢 期 以 後	〇〇養護学校高等部	H31.4～	就労支援	〇〇先生
	（実習先）〇〇〇特例子会社	2年後期		清掃業務
	（実習先）△△△移行支援	3年前期		
		～		
		～		
		～		
		～		
	エピソードやコメント欄 ～ 保護者や先生が自由に記入（高等部での実習先も含めて記入可）～  <b>就労支援コース3年生。一般就労を目指している。</b> 2年生の後期実習では、「あいさつ」を自分からするように会社の人に注意された。 先生から「おはようございます」と言われてからするあいさつは、あいさつでなく「お返事です」と言われたことが保護者としてもはっとさせられた。 それから、家庭でもあいさつを自分からすることを練習中。自発的な行動を引きだすことを意識している。			
成 人 期	会社・施設・事業所など	期 間	職 種など	その他（仕事内容・給料など）
		～		
		～		
		～		
		～		
	エピソードやコメント欄 ～ 保護者や支援者が自由に記入 ～			
そ の 他				



# 福祉サービス利用歴

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

いつ? 時期や期間 ( 歳/学年 )	なにを? サービス名・事業所名 習い事・サークル・ 在宅者自主訓練会等	目的	備考	
未就学期	年中から年長まで	児童発達支援 (ひまわり園)	幼稚園と併用。コミュニケーションや身の回りのことを、きめ細かく支援してほしかったから	週3回 〇〇ヘルパーさん
学齢期				
学齢期以後	高校2年生～	放課後デイサービス (〇〇)	いろいろな年代の子どもたちと過ごす機会をつくりたい。家や学校以外でも、楽しい経験を増やしたい。	児童相談所からの勧め



## 日常生活の記録（１） 健康・生活

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

このページは、支援シートとあわせて学校に提出してください。また児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所にも提出して下さい。

項目		自由記述欄	
身の回りのこと	食事	<input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> やわらか食 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> 手添え <input type="checkbox"/> 少しの支援 <input checked="" type="checkbox"/> 自立	いつ頃できるようになったかな？今どこまでできるかな？ おうちや学校・事業所などで、どんな支援・工夫があればできるかな？  一人で箸を使って食べられる。食欲旺盛。 よく噛まないで食べるため、注意しているが直らない。
	飲む	<input type="checkbox"/> スプーン（とろみ 有/無） <input type="checkbox"/> コップ <input type="checkbox"/> ストロー <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 手添え <input type="checkbox"/> 少しの支援 <input checked="" type="checkbox"/> 自立	必要な時に自分で水分補給できる。 ジュースは飲みすぎてしまうため、制限している。
	飲むもの全てをチェックして下さい <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> お茶 <input checked="" type="checkbox"/> イオン飲料 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	着替え	<input checked="" type="checkbox"/> T シャツ等着脱 <input checked="" type="checkbox"/> ボタン着脱 <input type="checkbox"/> ファスナー着脱 <input type="checkbox"/> 服を選ぶことができる	服にこだわりがないため、いつも同じ服をきようとする。 気候に合った服は選べないので、母が用意する。
	排泄	小便 <input type="checkbox"/> オムツ <input checked="" type="checkbox"/> トイレ（ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 支援が必要） 大便 <input type="checkbox"/> オムツ <input checked="" type="checkbox"/> トイレ（ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 支援が必要）	どちらも小学校入学前にはできるようになった。
	手洗い	<input checked="" type="checkbox"/> 手を水につけられる（ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 支援が必要） <input checked="" type="checkbox"/> 手をこすりあわせる（ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 支援が必要） <input checked="" type="checkbox"/> 手を拭く（ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 支援が必要）	だらしないため、人が見ていないといい加減。 トイレの後、食事の前、場面ごとに口うるさく言っている。
	洗顔	<input checked="" type="checkbox"/> 顔を水につける <input checked="" type="checkbox"/> 顔を洗う <input checked="" type="checkbox"/> 顔を拭く	朝はサボることがある。
	入浴	身体を洗う <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 手添え <input type="checkbox"/> 少しの支援 <input checked="" type="checkbox"/> 自立 髪を洗う <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 手添え <input type="checkbox"/> 少しの支援 <input checked="" type="checkbox"/> 自立	一人で入っている。 きれいに洗えているかは不明。
	歯磨き	<input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 手添え <input checked="" type="checkbox"/> 少しの支援 <input type="checkbox"/> 自立	いい加減なため、声かけが必要。テレビに気を取られて手が動かない。
	生理	開始日（ / / ） <input type="checkbox"/> 全介助 閉経日（ / / ） <input type="checkbox"/> 少しの支援 周期（ 日 ） <input type="checkbox"/> 自立	
	睡眠	<input type="checkbox"/> 乱れている <input checked="" type="checkbox"/> リズムが整っている	平日は、7時半に起きて、21時に寝る。 休日は、8時ごろに起きて22時は寝る。



## 日常生活の記録（２） 運動・感覚

このページは、支援シートとあわせて学校に提出してください。また児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所にも提出して下さい。

ふりがな

よこすか たろう

氏名

横須賀 太郎

記入日

### 自由記述欄

いつ頃できるようになったかな？今、どこまでできるかな？おうちや学校・事業所などで、どんな支援・工夫があればできるかな？等

### 項目

姿勢

- 仰向きで手を引いて起こすと頭をもちあげる
- 長座位ができる
- 正座できる
- つかまり立ちができる
- 立った姿勢からしゃがんで座る
- しゃがんでいることができる
- 立った状態で一回転できる
- 階段を一段とびおる
- 頭の上に本を載せて2・3歩歩ける
- さる、いぬ等の動物の姿勢のまねができる
- ブランコで立ち乗りしてこぐことができる
- 片足で立ったあと体を前に傾けても倒れないでいられる

運動・感覚

移動

- ねがえりができる
- はいはいができる
- つかまり立ちして移動できる
- 人につかまって歩ける
- 階段をはい上がる
- ひとりで歩ける
- ぴよんぴよんとびができる
- つま先で歩ける
- でんぐりがえしができる
- けんけんができる
- スキップができる
- 平均台の上を歩くことができる
- 補助輪付きの自転車に乗ることができる
- 平均台の上を後ろ向きに歩ける

技巧

- 手を握ったり開いたりできる
- おもちゃをつかんで口に持っていくことができる
- おもちゃを持つ手を持ちかえることができる
- 出された2つのものを同時に持つことができる
- ものを投げることができる
- 大きなボールを蹴ることができる
- 絵本などを1ページずつめくれる
- 一人でくつをはくことができる
- ハサミで紙を切ることができる
- はずんでいるボールをつかまえることができる
- 鉛筆を使って線や文字を書ける
- 点線に沿って紙を切ることができる
- 思い出しながら絵を描くことができる

	<b>日常生活の記録（3） 認知・行動</b>	ひらがな	よこすか たろう
		氏名	横須賀 太郎
		記入日	
このページは、支援シートとあわせて学校に提出してください。また、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所にも提出して下さい。			

項目		自由記述欄	
概念理解	文字を読む	<input checked="" type="checkbox"/> ひらがな (例: ) <input checked="" type="checkbox"/> 単語 (例: いぬ ) <input checked="" type="checkbox"/> ひらがなの有る文章 <input checked="" type="checkbox"/> 漢字交じりの文章	*ひらがな・カナカナはOK *漢字は簡単なものならOK
	文字を書く	<input type="checkbox"/> 手添えで書ける <input type="checkbox"/> 見本を見ながら書く <input checked="" type="checkbox"/> ひらがな (例: あ行 ) <input type="checkbox"/> キーボードを使って書く <input type="checkbox"/> 簡単な文章 <input checked="" type="checkbox"/> 自分の名前が書ける <input type="checkbox"/> 自分の住所が書ける	*自分の名前は、漢字で書ける。
	数字	<input checked="" type="checkbox"/> 数字のマッチングが出来る (例: 1~5は出来る ) <input type="checkbox"/> 見本を見ながら書ける (例: 1~5は書ける ) <input checked="" type="checkbox"/> 数字を書くことが出来る (例: 1~5は書ける ) <input checked="" type="checkbox"/> たし算が出来る (例: 1~5は出来る ) <input checked="" type="checkbox"/> ひき算が出来る (例: 1~5は出来る ) <input type="checkbox"/> 数の概念がわかる ( )	*十まで理解している。 *二桁のたし算・ひき算はできる。 *九九も覚えている。 *簡単な数の大きさ比べができる。
	時計	<input checked="" type="checkbox"/> 時計を読む <input checked="" type="checkbox"/> デジタル時計を読む <input type="checkbox"/> 時計はわからない <input type="checkbox"/> その他 例: 長い針が5のところになったらトイレに行きます ( )	*アナログ・デジタル両方読める。
	指示理解	<input checked="" type="checkbox"/> 指示を理解できる <input type="checkbox"/> くつを履くなど普段の生活の簡単な指示を理解できる ( ) <input type="checkbox"/> 内容によっては理解できる ( ) <input type="checkbox"/> 指示は理解できない ( )	*普段言っていることは理解できる。
行動	外出	<input type="checkbox"/> 大人と一緒に外出できる 例: 買い物には連れて行けないが公園へは行ける ( ) <input type="checkbox"/> ひとりで歩行できる <input type="checkbox"/> 手つなぎで歩行できる。 <input checked="" type="checkbox"/> ひとりで公共交通機関を使って移動できる <input type="checkbox"/> 初めての場所は難しい <input type="checkbox"/> 外食が出来る ( ) <input type="checkbox"/> 外出先でトイレを利用できる ( )	*近所の公園、スーパーまでの道も覚えている。 *最寄りの駅から決まった電車・バスに乗って、一人で学校へ行ける。 *電車の路線など興味があり詳しい。 *初めての場所は緊張が高いため、必ず大人が付き添う。
	安全理解	<input checked="" type="checkbox"/> 歩道・車道の理解が出来る <input checked="" type="checkbox"/> 信号が理解できる <input checked="" type="checkbox"/> 「危険」などの標識がわかる <input type="checkbox"/> その他 ( )	*問題なし(ただし、注意散漫な時あり)

	<b>日常生活の記録（４）言語・コミュニケーション</b>	ふりがな	よこすか たろう
		氏名	横須賀 太郎
		記入日	

このページは、支援シートとあわせて学校に提出してください。また、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所にも提出して下さい。

項目		自由記述欄
言語・コミュニケーション	本人からの意思伝達	要求を伝える (やりたいこと・やってほしいこと)
	本人からの意思伝達	自分の気持ちを伝える (嬉しいこと・嫌なこと)
	本人からの意思伝達	からだの不調を伝える (ケガや調子が悪い時)
	支援者からの指示理解	指示の伝え方
		<b>【工夫していること】</b>  *行動が止まっている時、テレビに夢中になっている時など⇒側まで行って、名前を呼ぶ。夢中になっているものを視界から離す。 (好きなものを取り上げると怒りだすが家ではそうしている)



## 日常生活の記録（5） 人間関係・社会性

このページは、支援シートとあわせて学校に提出してください。また、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所にも提出して下さい。

ふりがな	よこすか たろう
氏名	横須賀 太郎
記入日	

項目		自由記述欄
生活	<p>お手伝い 片づけ</p> <p><input type="checkbox"/>自分の出したものを片づけられる (整理整頓は苦手。)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>食事の後片付けが出来る (自分の食器を下げることは、習慣になっている)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>洗濯物をたたむことが出来る (母と一緒に畳んでくれる)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	<p>(いつ頃できるようになったかな?今、どこまでできるかな?) おうちや学校・事業所などで、どんな支援・工夫があればできるかな? 等)</p> <p>*面倒くさがりのため、自発的にはやらない。</p>
	<p>買い物</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>ひとりで買い物ができる (近所の100円均一に学校の帰りに一人で寄るのが日課)</p> <p><input type="checkbox"/>一緒に買い物ができる (家族と休みの日は大型スーパーに買い物に行く)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>欲しいものをえらぶことが出来る</p> <p><input type="checkbox"/>お金の支払いが出来る (1000円未満の少額のものなら可)</p>	<p>*お菓子やサッカーの本などすきなものは自分でえらべる。 *レジまで一人で行き、お金をお店の人に私、おつりを受け取れる。</p>
	<p>活動や授業への参加</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>活動・授業中着席してられる</p> <p><input type="checkbox"/>介助があれば着席してられる</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>活動・授業に参加出来る</p> <p><input type="checkbox"/>活動・授業によっては参加出来る</p> <p>( )</p> <p><input type="checkbox"/>活動・授業中、集中して取り組める</p> <p><input type="checkbox"/>介助があれば集中して取り組める</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>( )</p>	<p>*高等部3年生になってからは、我慢強くなり、席を立つこともほとんどない。 *興味のあることには、活動意欲が高い。 *学校では本児にあった課題設定をし、意欲を維持させる工夫ができるが、実習先や連絡先ではそこまでの配慮は難しい。</p>
	<p>集団生活 社会生活</p> <p>社会生活</p> <p><input type="checkbox"/>あいさつが出来る 例：バイバイの手を振れる (自分からあいさつするのは練習中)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>順番を待つことが出来る</p> <p>( )</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>友達や仲間と一緒に活動したり遊んだりすることが出来る</p> <p>( )</p> <p><input type="checkbox"/>簡単なあそびのルールを理解出来る 例：イス取りゲームなどが理解できる</p> <p>( )</p> <p><input type="checkbox"/>病院で待つことが出来る 例：気に入ったものがあれば待てる</p> <p>( )</p> <p><input type="checkbox"/>電話をかけることが出来る</p> <p><input type="checkbox"/>決められた仕事をする事が出来る。 (日直や給食当番の時は、自分の仕事を一生懸命する。)</p> <p><input type="checkbox"/>スマートフォン・PCを操作できる</p> <p><input type="checkbox"/>SNSを安全に利用することができる</p>	<p>*先生や友達からのあいさつには「おはよ～」と言える。 *普段挨拶する場面で「何ていうの?」と声かけし、自発的な挨拶を引き出すように促している。</p>
特記事項	(例) 【身体障害】 栄養・可動域・歩行など 【知的障害】 こだわり・接し方など	

	<h2 style="margin: 0;">家族から本人へ</h2> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">このページは、お子さんが成人期を迎えてから、家族・親族の方や利用している事業所の職員等、に伝えたいことを記録してください。</p>	ふりがな	よこすか たろう
		氏名	横須賀 太郎
		記入日	

本人の財産	預貯金・証券・保険・不動産	生計	<input type="checkbox"/> 自分の財産 ( ) <input type="checkbox"/> 障害者年金 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
入院・治療	<input type="checkbox"/> 積極的に治療する <input type="checkbox"/> ケースによるので相談して決める <input type="checkbox"/> 延命治療は行わない <input type="checkbox"/> 付き添いをつけて欲しい <input type="checkbox"/> その他 ( )	費用負担	<input type="checkbox"/> 自分の財産 ( ) <input type="checkbox"/> 親の負担 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( )
本人の終末期の対応	葬儀について	お墓について	供養について 例；永代供養
親の葬儀について	<input type="checkbox"/> 本人に参列して欲しい (例；葬儀の前にお別れだけする ) <input type="checkbox"/> その他 (例；写真だけでお別れしたい )		
親の遺産について	<input type="checkbox"/> 本人への遺産 (有・無) (例；預貯金〇〇 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	公正証書の有無	有・無
本人の手帳等について 保管場所等	母子手帳・療育手帳・障害者手帳・国民年金及び障害基礎年金証・健康保険証・マイナンバー・預金通帳・受給者証・診察券・お薬手帳保管場所等		
家族・親族へのお願い	例；誰に何をお願いしたいか等		
事業所等へのお願い	例；本人の大好きなことが出来るようにして欲しい		
本人の障害者年金の使い方	例；甥・姪にお小遣いをあげる、年に1回旅行に行く、推しのコンサートに行く等		
この子の人生について思う事	例；障害があっても私たちにいつも幸せを与えてくれている		
備考			

\*病院では、本人の入院手続きや医療同意等を、事業所が行うことは出来ません。

\*成年後見人の方に金銭管理や入院手続き等の身上監護以外のことをお願いできるかは確認してください。

## 家族の歴史・思い出

思い出のエピソードや写真・思い出のカードなど

## 年金申請時に役立つ情報

◇出生から現在までの障害の状況、程度、症状や日常生活能力など（発達の記録・学校での様子・学習面・対人関係・環境の変化など）について、エピソードなどを交えて、できるだけ詳しく記入してください。

◇なお、年金の支給は、本人の苦手なこと、できなかったことに着目して判断されると思いますので、サポートブックの本編に記入するような本人のプラス面に着目した表現とは切り離して、次のような視点で記入すると良いと思います。

（例） ○○が苦手である、○○することは出来ない、○○の時は不自由である など

◇年金申請時（20歳の時など）に、本人や保護者が作成する「病歴・就労状況申立書」の記入に役立つ情報となりますので、ライフステージが変わる場面ごとに記入しておくことをお勧めします。

◇次のページの書式は、「病歴・就労状況申立書」の表面です。ここに下書きをしておくと、申立書提出時の記入が楽になります。

◇日本年金機構のホームページには、エクセルファイルがあります。このファイルをダウンロードして少しずつ書き込んでおくこともできます。



◇書式に1から5までの番号がふってあります。番号に該当することものライフステージはおおむね次のようになります。

- 1 出生から就学前（ 0歳～ 6歳頃）
- 2 小学生の頃 （ 7歳～12歳頃）
- 3 中学生の頃 （13歳～15歳頃）
- 4 高校生の頃 （16歳～18歳頃）
- 5 高校卒業後 （19歳以降）

# 病歴・就労状況等申立書

№.    —    枚中

(請求する病気やけがが複数ある場合は、それぞれ用紙を分けて記入してください。)

病歴状況	傷病名								
発病日	昭和・平成・令和	年	月	日	初診日	昭和・平成・令和	年	月	日
<p>記入する前にお読みください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 次の欄には障害の原因となった病気やけがについて、発病したときから現在までの経過を年月順に期間をあげずに記入してください。</li> <li>○ 受診していた期間は、通院期間、受診回数、入院期間、治療経過、医師から指示された事項、転医・受診中止の理由、日常生活状況、就労状況などを記入してください。</li> <li>○ 受診していなかった期間は、その理由、自覚症状の程度、日常生活状況、就労状況などについて具体的に記入してください。</li> <li>○ 健康診断などで障害の原因となった病気やけがについて指摘されたことも記入してください。</li> <li>○ 同一の医療機関を長期間受診していた場合、医療機関を長期間受診していなかった場合、発病から初診までが長期間の場合は、その期間を3年から5年ごとに区切って記入してください。</li> </ul>									
1	昭和・平成・令和 年 月 日から 昭和・平成・令和 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	発病したときの状態と発病から初診までの間の状況（先天性疾患は出生時から初診まで）							
2	昭和・平成・令和 年 月 日から 昭和・平成・令和 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	左の期間の状況							
3	昭和・平成・令和 年 月 日から 昭和・平成・令和 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	左の期間の状況							
4	昭和・平成・令和 年 月 日から 昭和・平成・令和 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	左の期間の状況							
5	昭和・平成・令和 年 月 日から 昭和・平成・令和 年 月 日まで 受診した ・ 受診していない 医療機関名	左の期間の状況							