

◇ 本 編 目 次 ◇

	項目	ページ	説明	分類
1	サポートマップ	1	本人（家族）を中心に、支援機関が視覚的に分かる生活マップ	A
2	週間予定表	2	一日のたまかなスケジュール	B
3	わたしのこと	3	本人の性格や特徴、夢、家族が大切にしていることなどを記入	A
4	わたしと家族のこと	4	氏名・住所・家族構成などの情報	A
5	生育・発達・健診の記録	5	母子手帳からの情報（就学前に固定化される記録）	A
6	療育・相談・判定歴	6	いつ？どこで？どんな相談やフォローを受けた？など、療育や相談の「ポイント」となるものを記入	B
	手帳・手当・年金の状況		手当・手当・年金の状況を分かる範囲で記入	
	障害支援区分判定歴	7	障害支援区分判定歴を記入	A
	介護認定判定歴		介護認定判定歴を記入	
7	医療情報	8	かかりつけ病院・既往歴・くすり・注意点など命にかかわる情報	A
	リハビリの経過など		リハビリの経過・起居動作・補装具等の使用状況	
8	成長のあゆみ	9～10	＜乳幼児期⇒学齢期⇒学齢期以後＞ 子どもの成長を感じるうれしいエピソードや発達の遅れ・つまづきなども含めて記録	C
9	福祉サービス利用歴	11	家庭・各支援機関で連携が必要となったときに参考となる情報	B
10	日常生活のちからの記録	12～15	＜概ね 18 歳までの日常生活を想定＞ 家庭や学校、放課後等デイサービス、外出時など、日常生活を送るうえでの基本的な生活能力やコミュニケーション手段、社会性を大まかに把握することに役立つ情報。家庭や学校での支援の工夫やできるようになったことも記入	C
11	家族から本人へ	16～17	親亡き後の遺産や葬儀・相続などについて記入	A
	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	

＜分類の説明＞ A 保護者が主体となって記入
 B 保護者が記入し、相談支援事業所・障害福祉課がフォロー
 C 保護者が記入し、学校・支援者がフォロー

◇ 付 録 ◇

	項目	説明
1－1	からだについて	主に本編 7 ページ（医療情報・リハビリの経過・起居動作・補装具等の使用状況など）に記入しきれない、介助・医療・リハビリ内容に関する配慮事項などについて記入
1－2	入院の履歴など	本編 7 ページ（医療情報）に記入しきれない、入院の履歴などについて記入
1－3	その他の介助・医療・リハビリなどに関する配慮事項	付録 1－1（からだについて）に記入しきれない、介助・医療・リハビリなどに関する配慮事項を記入
2	年金申請時に役立つ情報 ＜日常生活の状況など＞	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について、エピソードなどを交えて記入（本人の苦手なこと、できなかったことに着目して記入）

3－1	P A T Hを活用した支援計画の作成	P A T H（障害のある人と関係者が一堂に会し、その人の夢や希望に基づきゴールを設定し、ゴールを達成するための作戦会議）の考え方の説明
3－2	支援の共有化のための記録 （ケース会議などの記録）	支援の共有化のため、P A T Hの手法により、学校の「個別の教育支援計画」や福祉サービスの「サービス等利用計画」などの作成や見直しを行うための話し合い（ケース会議）の記録様式