|  |
| --- |
| 支 援 を つ な ぐ  **あしあと ファイル**  生涯にわたる支援をスムーズに進めるための我が子の成長記録 |

【 項 目 一 覧 】

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | プロフィール・緊急連絡先・家族・その他協力者 |
| 2 | 出産時の記録 |
| 3 | 発達の経過 |
| 4 | 乳幼児健診時の様子・健診時に関する自由記載 |
| 5 | 発達の相談・検査の記録（病院・保健所・教育機関など） |
| 6 | 今までにかかった病気の記録 |
| 7 | 現在の通院の状況 |
| 8 | 入園・入学・転校の記録、環境の変化（家族構成の変化、引っ越しなど） |
| 9 | 利用機関の記録（療育教室・移動支援などの公的福祉サービス） |
| 10 | 障害者手帳 |
| 11 | 就学前の成長発達 |
| 12 | 小学校（小学部）期の様子 |
| 13 | 中学校（中学部）期の様子 |
| 14 | 高等学校（高等部）期以降の様子 |
| 15 | 学業終了後の相談機関等での相談の記録 |
| 16 | 仕事・職業訓練の記録（職歴） |
| 17 | 就職に向けて |
| 18 | 自由記載 |

京田辺市・京田辺市教育委員会

は じ め に

このファイルは、乳幼児期からの健やかな成長や豊かな生活を願い、ご本人やご家族を支援するため、お子さん（ご本人）の生活、教育、医療、保健、福祉等に関する情報を記録していくものです。

　医療機関や教育、福祉関係機関など、新たに関わろうとした場合、ご本人の性格や特長、配慮がいる内容などを、何度も説明しなければなりません。しかし、短時間では支援者側に情報が十分伝わらない場合があります。

　そこで、このファイルを相談する時などに関係機関に提示することで、的確に情報を伝えることができ、よりよい支援がスムーズに始められるというメリットがあります。

また、成長記録や支援を受けた内容などが１冊のファイルにまとまり、ご本人の成長を振り返る機会にもなります。

**記 入 に あ た っ て**

* 原則としてご家族（ご本人）の方が記入し、保護者（ご本人）が管理して

ください。

* 保育所や幼稚園、学校での様子、医療情報などについては、担当をされる

方に記入してもらってください。

* すべてのページをご記入いただく必要はなく、支援に役立つと思う情報や

伝えたいことなどだけでもかまいません。また、どのページからご記入いた

だいてもかまいません。（書きたくない事は書く必要はありません。）

* 状態の変化などがあった場合は、新しい用紙に現在の状況を記入するなど、

適宜ページを増やしてご使用ください

* 支援機関で渡された資料を差し込むなどして活用してください。
* 支援機関での支援内容や状態の変化があれば、その都度、書き加えてくだ

さい。

* いつから（何歳）でも使い始められます。可能な範囲でさかのぼって記入

をしていただいてもかまいません。

* 記載内容は大変重要な個人情報ですので、大切に保管してください。

**支援機関（医療・教育・福祉）の皆様へ**

１　個人情報の取り扱いについて

○　このファイルに記載されている情報については、取り扱いには十分注

意してください。

○　このファイルから得た情報を他の機関に提供される場合には、必ず保

護者（本人）の了解を得てください。

２　ファイルへの記載、及び必要書類のコピーの提供についてお願い

○　支援ファイルの主旨をご理解いただき、保護者（本人）から必要書類

のコピーやファイルへの記載等を依頼された場合は、御協力をお願いし

ます。

１　プロフィール

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | 性　別 | |  |
| 生年月日  　平成　　年　　月　　日 | | |
| 愛　　称 |  |
| 住　　所 | 〒 | 自宅電話番号 |  | |
|  | |

□　家　　族

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 生年月日 | 続　柄 | 職業・学校等 | 同居・別居 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

□　緊急連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 連 絡 者 氏 名 | 続 柄 | 優先順 | 連 絡 先　電 話 番 号 |
|  |  |  | 自　宅 |
|  | 携　帯 |
|  | 勤務先 |
|  |  |
|  |  |  | 自　宅 |
|  | 携　帯 |
|  | 勤務先 |
|  |  |

※ 連絡してもよいところを記入してください

□　その他協力者（親戚・知人等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　 名 | 続柄・関係等 | 居 住 地 | 電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

２　出産時の記録

□　出産時の状態

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 妊娠期間 | | 妊娠　　　週　　　日 | | | | |
| 娩出日時 | | 年　　月　　日　　　　時　　　分 | | | | |
| 分娩の経過  （母児の状態） | | 頭位　　　骨盤位　　　　その他（　　　　　）  特記事項 | | | | |
| 分娩所要時間 | |  | 出血量 | 少量・中量・多量（　　　ml） | | |
| 出  児産  の時  状の  態 | 数 | 単・多（　　　　　胎） | | | | |
| 計測値 | 体重　　　　　ｇ | | | 身長　　　　 　　　ｃｍ | |
| 胸囲　　　　　ｃｍ | | | 頭囲　　　　 　　　ｃｍ | |
| 特別な所見・  処置 |  | | | | |
| 出産の場所  名　　　称 | |  | | | | |
| 分娩取扱者  氏　　　名 | | 医師 | | | | その他 |
| 助産師 | | | |

　※ 上表は、母子健康手帳の記載内容と同じです。母子健康手帳をお持ちいただければ

記載いただかなくてもかまいません。（母子健康手帳のコピーを貼り付けてもかまい

ません）

３　発達の経過

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主 な 発 達 の 経 過 | | できた時期 |
| 姿  勢  や  運  動 | 首がすわる | 歳　か月頃 |
| 寝返りをする |  |
| おすわりをする |  |
| はいはいをする |  |
| つかまり立ちをする |  |
| ひとりで立つ |  |
| １人で２～３歩、歩く |  |
| 片足でケンケンができる |  |
|  |  |
| 人との関わり | 人見知りをする |  |
| 指さしをする |  |
| バイバイをする |  |
| ママ、ブーブーなどの意味のある言葉をいくつか話す |  |
| 「わんわん来た」などの２語文を話す |  |
| 「おめめどこ？」「お口どこ？」と聞くと自分の目や口を指す |  |
|  |

|  |
| --- |
| 備考（エピソードなど） |

４　乳幼児健診時の様子（乳児・１歳半・歯科・３歳児・就学前健診等）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 積み木や絵カードなど保健師との  やりとりなど | | その時の様子について | メ　　モ |
| 乳児健診  （　　か月）  済・未受診 | ・すんなりできた    ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |
| 乳児健診  （　　か月）  済・未受診 | ・すんなりできた  ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |
| １歳半健診  済・未受診 | ・すんなりできた    ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |
| ３歳健診  済・未受診 | ・すんなりできた  ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |
| 健診  済・未受診 | ・すんなりできた  ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |
| 健診  済・未受診 | ・すんなりできた  ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |
| 就学前健診  済・未受診 | ・すんなりできた  ・少しできなかった  ・ほとんどできなかった  ・受けられなかった |  |  |  |

* 健診時に関する自由記載

|  |
| --- |
| 乳幼児健診で相談されたり、医師や保健師に指摘されたことはありますか。  ある場合は、どのような事ですか。 |

５　発達の相談・検査の記録 （病院・保健所・教育機関など）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 月 日 | 相談・検査機関 | 相 談 内 容 ・ 相 談 結 果 |
|  |  |  |

＊　検査結果票などがあれば下欄または裏面に貼り付けるか、クリアファイルに入れてください。

６　今までにかかった病気の記録

* 現在通院中の病気の記録は「現在の通院の状況」のシートに記載し、手術や入院

を必要とした病気や、生涯にわたり罹患の有無の把握が望まれる感染症等につい

て、記録しておきましょう。

* 下記の感染症については、ワクチンで予防できる病気でワクチン接種の記録は母

子健康手帳に残ります。一方、自然にかかった場合、記憶があいまいになってしま

うことがありますので、母子健康手帳かこのシートのいずれかに記載しておきまし

ょう。

麻疹（はしか）、風疹、水痘（水ぼうそう）

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、百日咳

* 母子健康手帳は生涯にわたり大切に保管しておきましょう。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 疾　 患　 名 | かかった時期・治療時期  （日付、年齢） | 特　記　事　項 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

７　現在の通院の状況 ※ 関連のある病気ごとにまとめて記載

1. 疾患名、あるいはどのようなことで通院しているか

|  |
| --- |
|  |

1. 通院している病院

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病 院 名 | 診療科 | 主治医名 | 電話番号 | 初診時期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. 服薬の状況　（薬の種類・量、内服方法）＊変更があった場合は下段に追記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開始・終了時期 | 薬 剤 名 | 量 | 回数、内服時間など |
|  |  |  |  |

1. 診療の経過

|  |  |
| --- | --- |
| 年月日 | 受 診 結 果（検査結果、薬の変更及び特記事項など） |
|  |  |

* 検査結果表などがあれば裏面に貼り付けるか、クリアファイルに入れてください。

８　入園・入学・転校の記録

|  |  |
| --- | --- |
| 年 月 日 | 事　　項 （保育園・幼稚園入園、小学校入学等） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

□　環境の変化（家族構成の変化、引っ越しなど）

|  |  |
| --- | --- |
| 年 月 日 | 事　 　項 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

９　利用機関の記録（療育教室・移動支援などの公的福祉サービス）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用年月日 | 機　関　名 | 事　　　　　　項 |
|  |  |  |

10　障害者手帳

|  |  |
| --- | --- |
| 身体障害者手帳 | 級　　種 障害名  番号 |
| 療育手帳 | Ａ　・　Ｂ  番号 |
| 精神保健福祉手帳 | 級  　番号 |
| 医 療 | 自立支援医療や福祉医療などの有無を記載 |

11　就学前の成長発達

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期 | メ　　　　　　　　モ |
|  |  |

12 小学校（小学部）期の様子

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期 | メ　　　　　　　　モ |
|  |  |

13　中学校（中学部）期の様子

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期 | メ　　　　　　　　モ |
|  |  |

14　高等学校（高等部）期以降の様子

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期 | メ　　　　　　　　モ |
|  |  |

15　学業終了後の相談機関等での相談の記録

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期 | 相 談 先 ・ 相 談 内 容 |
|  |  |

＊ 相談機関などからもらった相談記録なども綴じておきましょう。

16　仕事・職業訓練の記録（職歴）

　一般就労、パート・アルバイト、福祉就労、職業訓練などの履歴を記入しましょう。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日・期間 | 会社名・機関名 | 仕事内容・勤務時間等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

17　就職に向けて

就職に向けた参考資料になるよう、整理して残しておきましょう。

|  |  |
| --- | --- |
| 本人が得意な作業や仕事 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 本人が苦手な作業や仕事 |  |
|  |
|  |
|  |
| 働きやすい  環境 |  |
|  |
|  |
|  |
| 希望する職種や作業内容・就労条件 |  |
|  |
|  |
|  |

18 自由記載

|  |  |
| --- | --- |
| 記 入 日  （年齢） |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 記 入 日  （年齢） |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

【資料】　**支援が必要な内容と有効な支援内容・保護者の希望**

記入日　 　　年　　月　　日（　　歳時）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 様　　　子 | 配慮したこと・有効だったこと |
| 健康・からだ・生活 | ①健康面 |  |  |  |
| ②視力・聴力 |  |
| ③移動・運動・姿勢 |  |
| ④食事 |  |
| ⑤睡眠 |  |
| ⑥排泄 |  |
| ⑦衣服着脱 |  |
| ⑧感覚 |  |
| ⑨その他 |  |
| 行動・社会性 | ⑩感情コントロール |  |
| ⑪こだわり |  |
| ⑫指示理解 |  |
| ⑬注意持続 |  |
| ⑭多動・衝動 |  |
| ⑮集団参加 |  |
| ⑯困った時の意思表示 |  |
| ⑰対人関係 |  |
| ⑱日常会話 |  |
| ⑲意思伝達 |  |
| ⑳部活動 |  |
| ㉑学習 |  |
| ㉒その他 |  |
| 言語・理解 | ㉓聞くこと |  |
| ㉔話すこと |  |
| ㉕数の認識 |  |
| ㉖その他 |  |
|  |  |

　　　※ 支援を要する項目にチェックを入れ、該当項目に関する状況や有効な支援等を記入

□ 保護者の希望

**相談を受ける時のシート**　記入日　年　月　日

（　　歳児）

※相談を受ける時に活用しましょう。このシートはホームページからもダウンロードできます。

□　相談したいこと

|  |
| --- |
|  |

□　性格・特徴など

|  |
| --- |
| 【好きなこと、得意なこと】  【嫌いなこと、苦手なこと】  【家庭内での様子】  【外出中での様子】  【利用機関（園・学校・事業所など）での様子】  【困っていること、大変なこと、】 |