

天 栄 村 サポートブック



氏名

① フェイスシート

<プロフィール>

記載日 令和 年 月 日

ふりがな			生年月日	平成・令和	年	月	日
氏 名			性 別		血液型		
住 所	〒					利き手	
障がい名							
所有手帳	療育手帳	A・B		平成・令和	年	月	日交付
	精神保健福祉手帳	級		平成・令和	年	月	日交付
	身体障害者手帳	級		平成・令和	年	月	日交付
家族構成	ふりがな 氏 名	続柄	年 齢 (生年月日)	ふりがな 氏 名	続柄	年 齢 (生年月日)	

<緊急時の連絡先>

保護者（父） (順位)	氏 名			
	電 話	自宅	携帯	勤務先等
保護者（母） (順位)	氏 名			
	電 話	自宅	携帯	勤務先等
() (順位)	氏 名			
	電 話			
	住 所			

<その他の連絡先>

主治医	病院名			
	主治医名		電話	
所属(保育園、幼稚園、学校、会社等)の連絡先 ①	名称			
	連絡先	電話		
		担当者		
	住所			
所属(保育園、幼稚園、学校、会社等)の連絡先 ②	名称			
	連絡先	電話		
		担当者		
	住所			

<出生および生育の経過>

出生病院			
在胎週数	週	日	出生体重 g
出生期の異常	無 有 （ 仮死 ・ 黄疸 ・ その他「 」 ）		
くびのすわり	か月頃	はいはい	か月頃
おすわり	か月頃	泣き声以外の声を出す	歳 か月頃
歩行	歳 か月頃	意味のある言葉を話す	歳 か月頃

<既往歴>（今までかかった主な病気）

時 期	年 齢	病 名
年 月	歳 か月	
年 月	歳 か月	
年 月	歳 か月	
年 月	歳 か月	
年 月	歳 か月	

<現在治療中の病気>

時 期	病 名	病院名・電話番号	服薬および制限等
年 月～			
年 月～			
年 月～			

<諸検査の記録>

検査年月日	検査名	検査結果	検査者（機関）	所 見
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				

②本人理解シート(生活・身体面)

氏名		記載日	年	月	日
	好きなもの	嫌いなもの			
	食 事 ☐ 一人でできる（箸 スプーン フォーク コップで飲める） ☐ アレルギー（ ） ☐ 一部介助（箸 スプーン フォーク コップで飲める） ☐ 偏食（ ） （支援内容 ） ☐ 全介助（経管栄養 その他「 」） ☐ その他（ ） ●調理形態（普通 きざみ食 流動食 ） ☐ 食事の手伝い可（調理 配膳 後片付け ） <配慮してほしいこと>				
	衣服の着脱	☐ 一人でできる(着)（上着 ズボン・スカート ボタン ファスナー 靴下 靴 ） ☐ 一人でできる(脱)（上着 ズボン・スカート ボタン ファスナー 靴下 靴 ） ☐ 苦手な服の形や素材がある（ ） ☐ 好みの服がある（ ） ☐ 一部介助(着)（上着 ズボン・スカート ボタン ファスナー 靴下 靴 ） ☐ 一部介助(脱)（上着 ズボン・スカート ボタン ファスナー 靴下 靴 ） （支援内容 ） ☐ 全介助（ ） ☐ その他（ ） <配慮してほしいこと>			
	睡眠	睡眠時間（ ： ～ ： ） ☐ 寝つきが悪い ☐ 寝起きが悪い ☐ 夜中起きる ☐ その他（ ） <配慮してほしいこと>			
	排泄	☐ 一人でできる（排尿 排便） ☐ 後始末ができる（お尻を拭く 水を流す 手を洗う） ☐ おむつ又はパット使用（昼間 夜間 外出時 予告できる した後に知らせる） ☐ その他 ☐ 一部介助（支援内容 ） <配慮してほしいこと>			
	洗面等	☐ 一人でできる（洗面 タオルで拭く 歯磨き うがい 整髪） ☐ 一部介助（洗面 タオルで拭く 歯磨き うがい 整髪） （支援内容 ） ☐ 全介助（ ） ☐ その他（ ） <配慮してほしいこと>			

入浴	☐ 一人でできる(体を洗う 髪を洗う お湯につかる タオルで拭く 髪を乾かす) ☐ 一部介助(洗身 洗髪 湯船につかる タオルで拭く 髪を乾かす) (支援内容) ☐ 全介助() ☐ その他() <配慮してほしいこと>	
身体・感覚	☐ 麻痺(部位) ☐ 拘縮(部位) ☐ 補装具使用(車椅子 歩行器 装具 座位保持装置) ☐ 感覚が敏感な点(明暗 音 感触 味 匂い) ☐ 感覚が鈍い点() ☐ その他() <配慮してほしいこと>	
行動やこだわり等	☐ 多動 ☐ 状況の変化に対応が難しい ☐ 活動の切替が難しい ☐ 場所・人の変更に混乱 ☐ 危険回避が難しい ☐ 特定の行動を繰り返す ☐ 異食行為 ☐ かんしゃく ☐ 暴言・暴行 ☐ 自傷行為() ☐ こだわり() ☐ 感情の起伏が激しい ☐ 興味がないことはやらない ☐ その他() <配慮してほしいこと>	
人間関係	☐ 人に興味がない ☐ 会話が一方的 ☐ 人見知りしない ☐ トラブルが多い ☐ 親しい友人がいる ☐ 人のまねをする ☐ 集団に馴染めない ☐ 一人でいることが多い ☐ 相手の気持ちが分かりにくい ☐ その他() <配慮してほしいこと>	
遊び・趣味	得意なこと・好きなこと	苦手なこと・嫌いなこと
コミュニケーション	本人から相手へ ☐ 言葉 ☐ 単語 ☐ 音 ☐ 具体物 ☐ 絵カード ☐ 指さし ☐ クレヨン ☐ その他() <要求時> <拒否時>	相手から本人へ ☐ 言葉 ☐ 動作 ☐ 具体物 ☐ 絵カード ☐ その他() <配慮すること・伝わりにくいポイント等>
ヘルパニプツクイ等・	サイン・行動	予防や対処方法

③本人理解シート(社会活動面)

氏名	記載日	年	月	日
外出・移動	☐ 一人でできる(徒歩 自転車 バス 電車 車) ※どこまで行けるか() ☐ 一部介助(徒歩 自転車 バス 電車 車) (支援内容) ☐ 全介助() ☐ その他() < 配慮してほしいこと >			
家事等	☐ 一人でできる(整理整頓 掃除 洗濯 調理 買い物 外食) ☐ 一部介助(整理整頓 掃除 洗濯 調理 買い物 外食) (支援内容) ☐ 全介助() ☐ その他() < 配慮してほしいこと >			
金銭管理	☐ 一人でできる ☐ 管理はできないが買い物で支払い可 ☐ 不要なものは買わない ☐ 管理は一部介助(支援内容) ☐ 支払は一部介助(支援内容) ☐ 全介助() ☐ その他() < 配慮してほしいこと >			
行動管理	☐ 定時に起きる ☐ 生活と時間の関係が分かる ☐ 自分の予定を理解し行動できる ☐ スケジュール管理ができる(スケジュール表 手帳 その他「 」) ☐ スケジュール管理は一部介助(支援内容) ☐ 全介助() ☐ その他() < 配慮してほしいこと >			
コミュニケーション	☐ 自分の意思を相手に伝えられる ☐ 相手の話す言葉や示す文字が分かる ☐ 分からないことを尋ねることができる ☐ その場に応じた会話ができる ☐ 連絡手段を活用できる(電話 メール 手紙) ☐ その他() < 配慮してほしいこと >			
社会性	☐ 氏名・住所・生年月日等プロフィールを相手に伝えられる ☐ ルール・マナーを守れる ☐ 相手やその場に応じた言葉づかいができる ☐ 協調性がある ☐ 感情が安定している ☐ 季節や状況に合った服を選べる ☐ 決められたことを最後までやり遂げる ☐ 趣味を持っている() < 配慮してほしいこと >			
自己理解	☐ 自分の健康管理ができる ☐ 体調や症状を説明できる ☐ 自分の障がいや特性を理解できる < 配慮してほしいこと >			

④個別の支援計画

記載日：令和 年 月 日

主たる記入者： _____

	現在の願い	将来の願い
本人		
保護者		

教育的な 希望・願い	
---------------	--

	保育園・幼稚園・学校等		家庭	
	本人の行動の目標	主な支援の方法	本人の行動の目標	主な支援の方法
長期的視点				
短期的視点				

※長期的・・・3年程度 短期的・・・1年程度

上記の個別の支援計画を確認しました。

令和 年 月 日 保護者氏名_____

支援の評価と改善策（令和 年 月 日）
引継事項

⑤支援機関の計画

記載日：令和 年 月 日

支 援 機 関	機関名： 支援者：
支 援 内 容	
評 価	

記載日：令和 年 月 日

支 援 機 関	機関名： 支援者：
支 援 内 容	
評 価	

記載日：令和 年 月 日

支 援 機 関	機関名： 支援者：
支 援 内 容	
評 価	

記載日：令和 年 月 日

支 援 機 関	機関名： 支援者：
支 援 内 容	
評 価	

記載日：令和 年 月 日

支 援 機 関	機関名： 支援者：
支 援 内 容	
評 価	

記載日：令和 年 月 日

支 援 機 関	機関名： 支援者：
支 援 内 容	
評 価	

⑥支援マップ(現在のサポート状況)

記載日： 年 月 日

支援者(相談機関)	支援者(学校等)	支援者(担当医)
機関名 担当者名 連絡先	機関名 担当者名 連絡先	機関名 担当者名 連絡先
支援者(サービス事業所)		支援者(サービス事業所)
サービス名 機関名 担当者名 連絡先		サービス名 機関名 担当者名 連絡先
支援者(サービス事業所)	ご 本 人 ご 家 族	支援者(サービス事業所)
サービス名 機関名 担当者名 連絡先		サービス名 機関名 担当者名 連絡先
支援者		支援者
機関名 担当者名 連絡先		機関名 担当者名 連絡先
支援者	支援者	
機関名 担当者名 連絡先	機関名 担当者名 連絡先	

⑦支援移行シート

保育所(園)・幼稚園 → 小学校・特別支援学校小学部

氏 名		保護者名	
住所・電話番号	(TEL :)		
園(所)名		就学先	
記入機関		記入者	

○本人の状況

フェイスシート、本人理解シート(生活面・身体面)のとおり

○就学先に伝えたい支援内容(担任などが記入)

(1) 就学後も継続して取り組んでほしい内容や配慮事項

※本人の得意なこと、苦手なこと、これまでの関わりで伸びてきたこと、これから伸ばしてほしいこと、
そのための手立てや配慮事項など

(2) 就学後の学校生活に関する要望・期待など(保護者が記入)

⑧支援移行シート

小学校 → 中学校・特別支援学校中学部

氏 名		保護者名	
住所・電話番号	(TEL :)		
学校名		就学先	
記入機関		記入者	

○本人の状況

フェイスシート、本人理解シート(生活面・身体面)(社会活動面)のとおり

○就学先に伝えたい支援内容(担任などが記入)

(1) 就学後も継続して取り組んでほしい内容や配慮事項

※本人の得意なこと、苦手なこと、これまでの関わりで伸びてきたこと、これから伸ばしてほしいこと、
そのための手立てや配慮事項など

--

(2) 就学後の学校生活に関する要望・期待など(保護者が記入)

--

⑨支援移行シート

中学校 → 高等学校・特別支援学校高等部

氏 名		保護者名	
住所・電話番号	(TEL :)		
学校名		就学先	
記入機関		記入者	

○本人の状況

フェイスシート、本人理解シート(生活面・身体面)(社会活動面)のとおり

○就学先に伝えたい支援内容(担任などが記入)

(1) 就学後も継続して取り組んでほしい内容や配慮事項

※本人の得意なこと、苦手なこと、これまでの関わりで伸びてきたこと、これから伸ばしてほしいこと、
そのための手立てや配慮事項など

--

(2) 就学後の学校生活に関する要望・期待など(保護者が記入)

--

⑩支援移行シート

高等学校・特別支援学校高等部 → 進学・就労・福祉サービス

氏 名		保護者名	
住所・電話番号	(TEL :)		
学校名		就学先	
記入機関		記入者	

将来の生活についての希望	
本人の希望：	
保護者の願い：	
学校等側の願い：	

○本人の状況

フェイスシート、本人理解シート(生活面・身体面)(社会活動面)のとおり

○卒業後の進路先に伝えたい支援内容(担任などが記入)

- ・卒業後も継続して取り組んでほしい内容や配慮事項

※本人の得意なこと、苦手なこと、これまでの関わりで伸びてきたこと、これから伸ばしてほしいこと、
そのための手立てや配慮事項など

⑪相談の記録

[illegible]

※サポートブックの管理については、各保護者様の責任をお願いします。

発行・作成：須賀川市自立支援協議会生活支援部会