

手をとりあう
たかしま
歩歩ファイル

名前

ほほ ＜歩歩ファイル について＞

- この「歩歩ファイル」は、一人ひとりに合った途切れのない支援のために作成されました。
- このファイルを利用することで関係者（保健・教育・就労・福祉・医療）の本人への理解が深まり、よりよい支援につながります。
また、担当者が変わってもスムーズに伝えやすくなります。
- すべてのページを記入する必要はありません。

例えば、このような使い方があります・・・

- 成長・発達の記録として自由に記入してください。
- 大切な資料や検査結果など、書類の保管・整理に活用できます。
- 保護者の病気などで急に子どもさんを預ける際に、配慮してほしいことを伝える時にも役立ちます。

＜個人情報保護について＞

このファイルは、本人・家族・支援者・関係機関に関する情報が多く含まれています。

使用時はプライバシーに十分配慮して取り扱ってください。

＜作成・問い合わせ先＞

障がい福祉課 25-8516

健康推進課 25-8065

フェイスファイル

目次

基本情報	・・・フー1
生育歴	・・・フー2
医療情報	・・・フー3
相談歴など	・・・フー4
コピー記録票	・・・フー5

成長にともない、内容を大きく変更される場合は追加ページをご利用ください。
(追加ページが必要な方は関係機関にお問い合わせください。)

ふりがな		性別 男・女	連絡先		
氏名		愛称 (ふだんの呼び名)	生年月日 年 月 日		
住所	〒				
家族氏名	続柄	生年月日	住所	連絡先	備考
			同居・別居		
			同居・別居		
			同居・別居		
			同居・別居		
			同居・別居		
			同居・別居		

その他の緊急連絡先

	氏名	続柄	連絡先	備考
1				
2				

緊急時の避難先

地震：

風水害：

福祉避難所：

自宅周辺地図

自宅見取り図

※ご負担のない範囲でご記入ください。

生育歴

(記入年月日 年 月 日)

出産前	
・妊娠中、特に気になることがありましたか？(具体的に)	
出産時	
●出産予定日(年 月 日) 出産日(年 月 日) (週)	
●お母さんの年齢(歳)	
●赤ちゃんの体重(g) 身長(cm) 胸囲(cm) 頭囲(cm)	
●分娩の経過は？ 頭位・骨盤位・その他()	
●その他 ◆仮死状態：なし・あり ◆Ap(アプガー)：(点) / (点)	
◆ABR(新生児聴覚検査)：パス・要再検	
◆その他 ()	
乳幼児健診の状況	
1カ月健診	受けていない ・ 受けた()
4カ月健診	受けていない ・ 受けた()
7カ月児相談	受けていない ・ 受けた()
10カ月健診	受けていない ・ 受けた()
1歳半健診	受けていない ・ 受けた()
2歳半健診	受けていない ・ 受けた()
3歳半健診	受けていない ・ 受けた()
備考	
()	

発達状況

- 母乳・ミルクの飲み 普通・弱かった・その他（ ）
- 運動発達： 首のすわり（ カ月）、 寝返り（ カ月）
お座り（ カ月）、 はいはい（ カ月）
ひとり歩き（ 歳 カ月）
- 視線の合わせ方 よく合う・合うこともある・合いにくい
- 人見知り（ カ月頃～）
- 親のあと追い（ カ月頃～）
- 指さし（ カ月頃～）
- 初めての言葉（ママ、マンマ、ワンワン など） 歳 カ月頃（言った言葉 ）
- 2つ以上の言葉を続けて言ったのは？
歳 カ月頃（言った言葉 ）
- 育児で、気になったことがありますか？
- ・寝てばかりいた ・あまり寝ない ・病気がち
 - ・よく泣く ・おとなしい ・聴こえについて
 - ・よく動く ・かんしゃく ・落ち着きがない
 - ・気持ちの切りかえが難しい ・その他（ ）

備 考

医療情報

かかりつけ医療機関・気をつける病状
(ひきつけ、心臓病、ぜんそく、アレルギー、てんかんなど)

(記入年月日 年 月 日)

病名	症状	対応	薬
治療開始時期			
医療機関名【TEL】			
主治医			
病名	症状	対応	薬
治療開始時期			
医療機関名【TEL】			
主治医			
病名	症状	対応	薬
治療開始時期			
医療機関名【TEL】			
主治医			
病名	症状	対応	薬
治療開始時期			
医療機関名【TEL】			
主治医			
病名	症状	対応	薬
治療開始時期			
医療機関名【TEL】			
主治医			

※変更があったら、色ペンで書きかえていきましょう。

持病（基礎疾患）・体質など

禁忌薬（飲んではいけない薬）		なし・あり	（ ）
アレルギー	食物アレルギー	なし・あり	（ ）
	薬アレルギー	なし・あり	（ ）
避けた方がよい食べ物（薬や病気の関係など）		なし・あり	（ ）
持病（慢性的な病気）		なし・あり	（ ）
常用薬（いつも飲んでいる薬）		なし・あり	（ ）

どのような体質ですか（○をしてください）

<input type="checkbox"/>	かぜをひきやすい	<input type="checkbox"/>	かぶれやすい
<input type="checkbox"/>	下痢（げり）をしやすい	<input type="checkbox"/>	関節が抜けやすい（肘・肩・その他）
<input type="checkbox"/>	便秘しやすい	<input type="checkbox"/>	よく吐く
<input type="checkbox"/>	その他（ ）		

緊急時の注意点

（ぜんそく等の重度の持病がある場合の注意点、けがをした時に医師に本人のことを伝えるか、本人にどのように治療のことを伝えるか など）

注意してほしいこと、支援してほしいこと

利用機関・通所 など

相談・発達検査・通所・リハビリなどの記録

(記入年月日 年 月 日)

時 期	保健センター・病院・療育教室など	内 容
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	

利用機関・通所 など

相談・発達検査・通所・リハビリなどの記録

(記入年月日 年 月 日)

時 期	保健センター・病院・療育教室など	内 容
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	
年 月 日) 年 月 日	機関名： 担当者： 【TEL】	

コピー記録票

このファイルをコピーし、渡した人・機関と、その理由をご記入ください。

年 月 日	コピーを渡した人・機関	理 由	該当ページ

コピー記録票

このファイルをコピーし、渡した人・機関と、その理由をご記入ください。

年 月 日	コピーを渡した人・機関	理 由	該当ページ

乳幼児期ファイル

目次

生活シート	・・・幼-1
睡眠・食事	・・・幼-2
排泄・歯磨き・入浴・衣服の着脱	・・・幼-3
移動・運動・遊び	・・・幼-4
対人関係・ことば・コミュニケーション	・・・幼-5
パニック・こだわり・感覚	・・・幼-6
好み	・・・幼-7
日常生活	・・・幼-8
思い出	・・・幼-9

成長にともない、内容を大きく変更される場合は追加ページをご利用ください。
(追加ページが必要な方は関係機関にお問い合わせください。)

睡眠・食事

睡眠	●睡眠時間など
	寝る時間 : 時 分ごろ
	起きる時間 : 時 分ごろ
	寝るときのくせ :
	寝つき : (よい・ふつう・悪い)
	目ざめ : (よい・ふつう・悪い)

食事	●食事 <input type="checkbox"/> 支援がある <input type="checkbox"/> 部分的に支援がある () <input type="checkbox"/> いない
----	--

食事	●食欲 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
----	---

食事	●食事量 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 少ない
----	--

食事	●食形態 (きざみ、ペースト状など)

食事	●好きな食べもの (食材、メニュー、お菓子など)

食事	●嫌いな食べもの (食材、メニュー、お菓子など)

食事	●食べてはいけないもの

食事	●食物アレルギー <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	食材など
	アレルギーの症状など 詳しくご記入ください

食事	●その他注意してほしいこと

排泄・歯磨き・入浴・衣服の着脱

排泄	●排尿 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない	
	家で (和式・洋式・オマル・おむつ)	具体的な支援内容 ()
	外で (和式・洋式・おむつ)	具体的な支援内容 ()

排泄	●排便 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない	
	家で (和式・洋式・オマル・おむつ)	具体的な支援内容 ()
	外で (和式・洋式・おむつ)	具体的な支援内容 ()

歯磨き・入浴	●歯磨き <input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 仕上げのみ手伝う <input type="checkbox"/> 大人がする	
	注意してほしいこと、支援してほしいこと	

歯磨き・入浴	●入浴	
	注意してほしいこと、支援してほしいこと (顔洗い、洗髪、お湯につかることが苦手など)	

衣服の着脱	●衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない	
	注意してほしいこと、支援してほしいこと (衣服へのこだわり、着る順番、衣服の選択、体温調節 など)	

移動・運動・遊び

移動	<p>●移動など</p> <p>手段 <input type="checkbox"/>ひとりで歩く <input type="checkbox"/>つかまり歩き() <input type="checkbox"/>ベビーカー/バギー</p> <p>その他(転びやすい、疲れやすいなど)</p>
	<p>移動時に注意していること(初めての場所に行くとき、交通機関のこと、道路を歩くときの様子など)</p>

運動・遊び	<p>●運動・遊び</p> <p>お気に入りの運動遊具 (例 すべり台、ぶらんこ、三輪車、トランポリン、ジャングルジムなど)</p>
	<p>家の中での遊び (例 ブロック、絵本、ミニカーなど)</p>

運動・遊び	<p>●集団での様子</p>

運動・遊び	<p>●その他注意してほしいこと・支援してほしいこと</p>

対人関係・ことば

対人関係	<p>●人との関係</p> <p>関わりの様子（誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など）</p>
	<p>注意してほしいこと・支援してほしいこと</p>

ことば・コミュニケーション	<p>●理解（該当するところに✓をしてください）</p> <p><input type="checkbox"/>ことばでの指示が理解できる（ことばの具体例）</p> <p><input type="checkbox"/>ことばだけでは理解しにくい(ジェスチャー、絵カードや写真、具体物など)</p> <p><input type="checkbox"/>指示の理解ができない</p>
---------------	---

ことば・コミュニケーション	<p>●表現（該当するところに✓をしてください）</p>								
	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/>会話ができる</td><td>欲しいもの、やってほしいことがあるときの表現</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>2～3語文を話す</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>単語</td><td>困ったとき、嫌なときの表現</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>発語なし</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 会話ができる	欲しいもの、やってほしいことがあるときの表現	<input type="checkbox"/> 2～3語文を話す		<input type="checkbox"/> 単語	困ったとき、嫌なときの表現	<input type="checkbox"/> 発語なし	
	<input type="checkbox"/> 会話ができる	欲しいもの、やってほしいことがあるときの表現							
	<input type="checkbox"/> 2～3語文を話す								
<input type="checkbox"/> 単語	困ったとき、嫌なときの表現								
<input type="checkbox"/> 発語なし									

	<p>●その他注意してほしいこと・支援してほしいこと</p>
--	--------------------------------

感覚・こだわり・パニック

感覚

●感覚面の特性（感覚の過敏さ、感覚の鈍さ）・注意してほしいこと

具体的な様子（音、感触、匂い、味、運動、触られること、食べられないものを口に入れる など）

こだわり

●こだわっていること・もの・くせ

具体的な様子（ものを並べる、順番にこだわる、時間どおりでない気がすまない、いつも同じことを言うなど）

対処法（それに対する配慮、安全上の配慮）

パニック

●ちょっとイライラしているかな？というとき・不安なとき

考えられること（どのような時にそうなるのかなど）

具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）

対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと）

●パニック

考えられること（どのような時にそうなるのかなど）

具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）

対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと、落ち着く場所や方法など）

日常的なパニックの頻度（日ごろ家庭でパニックを起こしている割合）

●好きなもの・こと・ところ

楽しくてウキウキするもの・こと・ところ

落ち着くもの・こと・ところ

好きなこと・苦手なこと

●苦手なもの・こと・ところ

●その他注意してほしいこと・支援してほしいこと

(歳 カ月ごろ) 記入年月日 (年 月 日)

日常生活

	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時	
平日																				
休日																				

その他	特別な日 (毎週〇曜日〇時~習い事など)
-----	----------------------

思い出

これまでのことを振り返り、楽しかった思い出、感動したこと、悔しかったことなど、ご家族の方々の思いを、例えば、「平成〇年〇月 早寝早起きをさせてと担任に言われる。でもどうやっても寝てくれない！つらい！！」「平成〇年10月 運動会 ゴールまで一人で走る！涙・・・」といったようにトピックスとして記入するのもよいと思います。

小学校

学齡期ファイル

目次

生活シート	・・・小ー1
睡眠・食事	・・・小ー2
排泄・洗面・入浴・衣服の着脱	・・・小ー3
移動・余暇・遊び	・・・小ー4
対人関係・ことば・コミュニケーション	・・・小ー5
パニック・こだわり・感覚	・・・小ー6
社会生活・将来への取り組み	・・・小ー7
日常生活	・・・小ー8
思い出	・・・小ー9

成長にともない、内容を大きく変更される場合は追加ページをご利用ください。
(追加ページが必要な方は関係機関にお問い合わせください。)

睡眠・食事

睡眠	●睡眠時間など
	寝る時間 : 時 分ごろ 起きる時間 : 時 分ごろ 寝るときのくせ : 寝つき : (よい・ふつう・悪い) 目ざめ : (よい・ふつう・悪い) 注意してほしいこと :
食事	●食事 <input type="checkbox"/> 支援がある <input type="checkbox"/> 部分的に支援がある () <input type="checkbox"/> いない
	●食欲 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	●食事量 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 少ない
	●食形態 (きざみ、ペースト状など)
	●好きな食べもの (食材、メニュー、お菓子など)
	●嫌いな食べもの (食材、メニュー、お菓子など)
	●食べてはいけないもの
	●食物アレルギー <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 食材など アレルギーの症状など 詳しくご記入ください
	●その他注意してほしいこと

移動・余暇・遊び

移動

●移動など

手段

ひとりで歩く つかまり歩き() 車いす/バギー

その他(転びやすい、疲れやすいなど)

通学方法

移動時に注意していること

(初めての場所に行くとき、公共交通機関の利用、道路を歩くときの様子など)

余暇・遊び

●余暇・遊び

家の外での遊びの様子(遊びの内容、公園遊具や道具の使用、ひとりで遊ぶこと)

家の中での遊び(遊びの内容、ひとりで遊ぶこと)

●集団での様子

●その他注意してほしいこと・支援してほしいこと

対人関係・ことば

対人関係

●大人との関係

関わりの様子 (誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など)

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●同年齢の子どもとの関係

関わりの様子 (誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など)

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●集団での様子 (学校・地域活動での様子など)

関わりの様子 (誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など)

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●理解

伝わりやすい方法 (ことば、文字、絵カードや写真、ジェスチャーなど)

注意してほしいこと・支援してほしいこと

ことば・コミュニケーション

●表現 (該当するところに✓をしてください)

会話ができる

意思を伝える方法 (ことば、文字、絵カードや写真、ジェスチャーなど)

2～3語文を話す

単語

困ったとき、援助が求められますか? はい いいえ

発語なし

わからないことを質問することができますか? はい いいえ

●その他注意してほしいこと・支援してほしいこと

感覚・こだわり・パニック

感覚	<p>●感覚面の特性（感覚の過敏さ、感覚の鈍さ）・注意してほしいこと</p> <p>具体的な様子（音、感触、匂い、味、運動、触られること、食べられないものを口に入れる など）</p>
こだわり	<p>●こだわっていること・もの・くせ</p> <p>具体的な様子（ものを並べる、順番にこだわる、時間どおりでない気がすまない、いつも同じことを言うなど）</p> <p>対処法（それに対する配慮、安全上の配慮）</p>
	<p>●ちょっとイライラしているかな？というとき・不安なとき</p> <p>考えられること（どのような時にそうなるのかなど）</p> <p>具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）</p> <p>対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと）</p>
パニック	<p>●パニック</p> <p>考えられること（どのような時にそうなるのかなど）</p> <p>具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）</p> <p>対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと、落ち着く場所や方法など）</p> <p>日常的なパニックの頻度（日ごろ家庭でパニックを起こしている割合）</p>

社会生活・将来への取り組み

社会生活	●社会生活に必要なこと(できること、できないこと、具体的な様子など)
	お金の理解
	買い物
	時間の理解
	日付の理解
	計算
	住所・氏名・電話番号の理解
	文字の読み書き
	家事・手伝い
	電話・メールの使用

将来への取り組み	●将来に向けて、今取り組んでいること
----------	--------------------

(年生のころ) 記入年月日 (年 月 日)

日常生活

	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時	
平日																				
休日																				

特別な日 (毎週〇曜日〇時~習い事など)

その他

思い出

これまでのことを振り返り、楽しかった思い出、感動したこと、悔しかったことなど、ご家族の方々の思いを、例えば、「平成〇年〇月 早寝早起きをさせてと担任に言われる。でもどうやっても寝てくれない！つらい！！」「平成〇年10月 運動会 ゴールまで一人で走る！涙・・・」といったようにトピックスとして記入するのもよいと思います。

中学校

学齡期ファイル

目次

生活シート	・・・中-1
睡眠・食事	・・・中-2
排泄・洗面・入浴・衣服の着脱	・・・中-3
移動・余暇・遊び	・・・中-4
対人関係・ことば・コミュニケーション	・・・中-5
パニック・こだわり・感覚	・・・中-6
社会生活・将来への取り組み	・・・中-7
日常生活	・・・中-8
思い出	・・・中-9

成長にともない、内容を大きく変更される場合は追加ページをご利用ください。
(追加ページが必要な方は関係機関にお問い合わせください。)

睡眠・食事

睡眠	●睡眠時間など
	寝る時間 : 時ごろ 起きる時間 : 時ごろ 寝るときのくせ: 寝つき : (よい・ふつう・悪い) 目ざめ : (よい・ふつう・悪い) 注意してほしいこと:
食事	●食事 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> 部分的に支援がいる () <input type="checkbox"/> いない
	●食欲 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	●食事量 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 少ない
	●食形態 (きざみ、ペースト状など)
	●好きな食べもの (食材、メニュー、お菓子など)
	●嫌いな食べもの (食材、メニュー、お菓子など)
	●食べてはいけないもの
	●食物アレルギー <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 食材など アレルギーの症状など 詳しくご記入ください
	●その他 注意してほしいこと、支援してほしいこと

排泄・洗面・入浴・衣服の着脱

排泄	●排尿 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 家で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 () 外で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 ()
	●排便 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 家で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 () 外で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 ()
	●生理の手当 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 注意してほしいこと、支援してほしいこと (開始時期: 歳~/日数: 日)
	●洗面・歯磨き <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 注意してほしいこと、支援してほしいこと
	●入浴 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 注意してほしいこと、支援してほしいこと (洗髪、お湯につかることが苦手など)
	●爪切り <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 注意してほしいこと、支援してほしいこと
衣服の着脱	●衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いら 注意してほしいこと、支援してほしいこと (衣服のこだわり、着る順番など)

移動・余暇・遊び

移動

●移動など

手段

ひとりで歩く つかまり歩き() 車いす/バギー

その他(転びやすい、疲れやすいなど)

通学方法

移動時に注意していること

(初めての場所に行くとき、公共交通機関の利用、道路を歩くときの様子など)

余暇・遊び

●余暇・遊び

一人の時

友達と一緒にの時

●部活動・習い事

●注意してほしいこと・支援してほしいこと

(水に入りたがる、高いところに上りたがる 等)

対人関係・ことば

対人関係

●大人との関係
 関わりの様子（誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など）

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●同年齢の子どもとの関係
 関わりの様子（誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など）

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●集団での様子（学校・地域活動での様子など）
 関わりの様子（誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手など）

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●困ったときに相談やサポートをお願いできる人

ことば・コミュニケーション

●理解
 伝わりやすい方法（ことば、文字、絵カードや写真、ジェスチャーなど）

注意してほしいこと・支援してほしいこと(社会のルールに関する理解など)

●表現（該当するところに✓をしてください）

<input type="checkbox"/> 会話ができる	意思を伝える方法（ことば、文字、絵カードや写真、ジェスチャーなど）
<input type="checkbox"/> 2～3語文を話す	
<input type="checkbox"/> 単語	困ったとき、援助が求められますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 発語なし	わからないことを質問することができますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

●注意してほしいこと・支援してほしいこと

感覚・こだわり・パニック

感覚

●感覚面の特性（感覚の過敏さ、感覚の鈍さ）・注意してほしいこと

具体的な様子（音、感触、匂い、味、運動、触られること、食べられないものを口に入れる など）

こだわり

●こだわっていること・もの・くせ

具体的な様子（ものを並べる、順番にこだわる、時間どおりでない気がすまない、いつも同じことを言うなど）

対処法（それに対する配慮、安全上の配慮）

パニック

●ちょっとイライラしているかな？というとき・不安なとき

考えられること（どのような時にそうなるのかなど）

具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）

対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと）

●パニック

考えられること（どのような時にそうなるのかなど）

具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）

対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと、落ち着く場所や方法など）

日常的なパニックの頻度（日ごろ家庭でパニックを起こしている割合）

社会生活・将来への取り組み

社会生活	<p>●社会生活に必要なこと(できること、できないこと、具体的な様子など)</p>
	お金の理解
	買い物
	時間の理解
	日付の理解
	計算
	住所・氏名・電話番号の理解
	文字の読み書き
	家事・手伝い
電話・メールの使用	

将来への取り組み	<p>●将来に向けて、今取り組んでいること</p>

(年生のころ) 記入年月日 (年 月 日)

日常生活

	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時	
平日																				
休日																				

特別な日 (毎週〇曜日〇時~習い事など)
その他

思い出

これまでのことを振り返り、楽しかった思い出、感動したこと、悔しかったことなど、ご家族の方々の思いを、例えば、「平成〇年〇月 入学式 制服姿に感動する」「平成〇年〇月 体育祭で応援団に参加」といったようにトピックスとして記入するのよいと思います。

青年期・成人期ファイル

目次

生活シート	・・・成一
睡眠・食事	・・・成一
排泄・洗面・入浴・衣服の着脱	・・・成一
移動・余暇・遊び	・・・成一
対人関係・ことば・コミュニケーション	・・・成一
パニック・こだわり・感覚	・・・成一
社会生活・将来への取り組み	・・・成一
日常生活	・・・成一
思い出	・・・成一
要約版	・・・成一

成長にともない、内容を大きく変更される場合は追加ページをご利用ください。
(追加ページが必要な方は関係機関にお問い合わせください。)

生活シート

記入年月日 (年 月 日)

氏名	ふりがな		年齢	
	健康・からだの調子	持病（基礎疾患）・体質など	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
薬の服用			薬名	
			注意してほしいこと：	
服薬管理			<input type="checkbox"/> 自分で行う <input type="checkbox"/> 支援者（ ）が手伝う	
	平熱	℃		
本人の思い	本人の困りごと、やってみたいこと等			
保護者のねがい				
通学先 通勤先 通所先	名前：	様子など		
	担当者：			
	TEL：			
	名前：	様子など		
	担当者：			
	TEL：			
名前：	様子など			
担当者：				
TEL：				

※わかる範囲でご記入ください。

睡眠・食事

睡眠

●睡眠時間など

睡眠薬の服薬 : (有 ・ 無)

寝る時間 : 時 分ごろ

起きる時間 : 時 分ごろ

寝るときのくせ :

寝つき : (よい・ふつう・悪い)

目ざめ : (よい・ふつう・悪い)

その他の特徴 :

注意してほしいこと :

食事

●食事 支援がある 部分的に支援がある () いない

●食形態等

食形態 : きざみ食・一口大・普通食・その他 ()

自分で使える道具 : 箸・スプーン・フォーク・その他 ()

●好きな食べ物

好きな食べ物 (食材、メニュー、好きなお菓子など)

●嫌いな食べ物、食べてはいけないもの

嫌いな食べ物 (食材、メニュー、家では食べられるが場所や場面が変わると食べられないものなど)

食べてはいけないもの (食物アレルギーの有無・食材など)

●その他 注意してほしいこと、支援してほしいこと

(食べ方の様子、好きな外食先、食事のマナー、食事の終わりをどう伝えるかなど)

排泄・洗面・入浴・衣服の着脱

排泄	<input checked="" type="checkbox"/> 排尿 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 家で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 () 外で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 ()
	<input checked="" type="checkbox"/> 排便 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 家で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 () 外で (和式・洋式・おむつ) 具体的な支援内容 ()
	<input checked="" type="checkbox"/> 生理の手当 (※女性のみ) <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 注意してほしいこと、支援してほしいこと
	<input checked="" type="checkbox"/> 洗面・歯磨き <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 注意してほしいこと、支援してほしいこと
	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 注意してほしいこと、支援してほしいこと (洗髪、お湯につかることが苦手、入浴する曜日、など)
	<input checked="" type="checkbox"/> 爪切り <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 注意してほしいこと、支援してほしいこと
衣服の着脱	<input checked="" type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 支援がいる <input type="checkbox"/> いない 注意してほしいこと、支援してほしいこと (衣服へのこだわり、着る順番、衣服の選択、体温調節 など)

移動・余暇・遊び

移動	<input checked="" type="radio"/> 移動 <input type="checkbox"/> 支援がある <input type="checkbox"/> いない
	<ul style="list-style-type: none">• 通学/通勤/通所方法 • 交通機関を利用する時の注意点など • 行動範囲 • 移動時に注意していること (初めての場所に行くとき、道路を歩くときなど)
余暇	<input checked="" type="radio"/> 好きなこと
	<input checked="" type="radio"/> 注意してほしいこと・支援してほしいこと(水に入りたがる、高いところに登りたがる 等)

対人関係・ことば

対人関係

●他者との関係

関わりの様子 (誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手、子どもが苦手など)

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●集団での様子 (通所先・勤務先・地域活動での様子など)

関わりの様子 (誰とでも親しくする、人見知りがある、初対面の人が苦手、子どもが苦手など)

注意してほしいこと・支援してほしいこと

●困ったときに本人が相談できる人

●理解

伝わりやすい方法 (ことば、文字、絵カードや写真、ジェスチャーなど)

注意してほしいこと・支援してほしいこと (社会のルールに関する理解など)

ことば・コミュニケーション

●表現 (該当するところに✓をしてください)

会話ができる

意思を伝える方法 (ことば、文字、絵カードや写真、ジェスチャーなど)

2～3語文を話す

単語

困ったとき、援助が求められますか? はい いいえ

発語なし

わからないことを質問することができますか? はい いいえ

●注意してほしいこと・支援してほしいこと

感覚・こだわり・パニック

感覚	<p>●感覚面の特性（感覚の過敏さ、感覚の鈍さ）・注意してほしいこと</p> <p>具体的な様子（音、感触、匂い、味、運動、触られること、食べられないものを口に入れる など）</p>
こだわり	<p>●こだわっていること・もの・くせ</p> <p>具体的な様子（ものを並べる、順番にこだわる、時間どおりでない気がすまない、いつも同じことを言うなど）</p> <p>対処法（それに対する配慮、安全上の配慮）</p>
	<p>●ちょっとイライラしているかな？というとき・不安なとき</p> <p>考えられること（どのような時にそうなるのかなど）</p> <p>具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）</p> <p>対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと）</p>
パニック	<p>●パニック</p> <p>考えられること（どのような時にそうなるのかなど）</p> <p>具体的な様子（不安やイライラすると現れる行動）</p> <p>対処法（そのときすれば良いこと、してはいけないこと、落ち着く場所や方法など）</p> <p>日常的なパニックの頻度（日ごろ家庭でパニックを起こしている割合）</p>

社会生活・将来の希望

社会生活	<p>●社会生活に必要なこと (できること、できないこと、具体的な様子など)</p>
	<p>お金の理解</p>
	<p>買い物</p>
	<p>時間の理解</p>
	<p>日付の理解</p>
	<p>計算</p>
	<p>住所・氏名・電話番号の理解</p>
	<p>文字の読み書き</p>
	<p>家事・手伝い</p>
<p>電話・メールの使用</p>	

将来の希望	<p>●将来に向けて</p>
-------	----------------

(歳のころ) 記入年月日 (年 月 日)

日常生活

	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時	
平日																				
休日																				

その他	特別な日 (毎週〇曜日〇時~習い事など)																			
-----	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

なまえ 名前	ふりがな		年齢	つうしんき 通所先・勤務先
			歳	
ちやうしょ 長所				
たんしょ 短所				
ほんにん ねが 本人の願 い・希望				
けんこう 健康 たいちよう 体調	じびよう きそ しっかん たいしつ 持病（基礎疾患）・体質など		くすり 薬	しゅるい 種類：
				じかん 時間：
まいにち 毎日の生活のこと	すいみん 睡眠	しえん 支援してほしいこと		
	しょくじ 食事	た 食べてはいけない物		
		しえん □支援がいる □いらぬ しえん 支援してほしいこと		
	はいせつ 排泄	しえん □支援がいる □いらぬ しえん 支援してほしいこと（※おむつの有無 ・女性のみ生理の手当等）		
		しえん □支援がいる □いらぬ しえん 支援してほしいこと		
	ちやくだつ 着脱衣	しえん □支援がいる □いらぬ しえん 支援してほしいこと		
		しえん □支援がいる □いらぬ ひんど 頻度 □あさ 朝 □ひる 昼 □よる 夜 □その他（ ） しえん 支援してほしいこと		
	はみが 歯磨き	しえん □支援がいる □いらぬ ひんど 頻度 しゅう 週（ ）かい 回 しえん 支援してほしいこと		
いどうしゆだん 移動手段 □じてんしゃ 自転車 □くるま 車 □バス □でんしゃ 電車 □くるま 車いす しえん □支援がいる □いらぬ しえん 支援してほしいこと：				
いどう 移動				
よか 余暇				

対人面・社会性	こま困っていること	
	しえん支援してほしいこと	
かんかく 感覚	配慮してほしいこと	おと音 (例：発砲スチロールの音、大きな音が嫌 など)
		かんしよく 感触 (例：べたべたしたものがさわれない など)
		におい (例：灯油のにおいが嫌い など)
		その他
こだわり	ぐたいき ようす 具体的な様子	
	はいりよ 配慮してほしいこと	
パニック	げんいん 原因	
	とき ようす その時の様子	
	はいりよ 配慮してほしいこと	
コミュニケーション	しえん □支援がある □いらぬ	
	しえん 支援してほしいこと	
いし つた ほうほう 意思を伝える方法 ・単語 ・筆記 ・写真 ・絵カード ・ジェスチャー ・具体物 ・その他 ()		