

サポートファイルとは・・・

サポートファイルは、保護者が作成し、発達支援の必要な児童の特徴・特性・コミュニケーションのとり方・様々な場面での対応の仕方など、具体的にまとめるものです。初めて行く場所や初めて会う人に子どものことを知ってもらい安全に楽しく過ごすために記入しています。子どもの成長に合わせて内容は随時書き直しています。これまでに記載されたものをみると子どもの成長の過程が分かります。

*このサポートファイルは「サポートブックなら」を参考に作成しました。作成にあたり、関係機関、みどり園卒園児の保護者にご協力いただきました。



サポートファイルもくじ



サポートファイルとは・プロフィール	①	こだわりやパニック	⑨
	②	(必ず止めて欲しい事)	
連絡先(緊急連絡先)	③	こだわりやパニック	⑩
連絡先(医療・所属先)	④	(様子を見て欲しい・ぞっとしてほしい)	
普段の様子	⑤	本人の様子(すきなもの・きらいなもの)	⑪
日常生活の様子	⑥	服薬	⑫
コミュニケーション(本人⇒相手)	⑦	外出・移動	⑬
コミュニケーション(相手⇒本人)	⑧	メモ欄	⑭



プロフィール



記入日 年 月 日

氏名	ふりがな		性別	生年月日	年 月 日	
	〒				電	話
住所						
所属(園・学校等)						
診断名(障がい名)						
手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳 (A1 A2 B1 B2)					
	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳 ()級					
	<input type="checkbox"/> 身体障害者福祉手帳 (種 級)					
	<input type="checkbox"/> 手帳なし					
家族構成	続柄	氏名		生年月日	備考	



連絡先（保護者など）



記入日 年 月 日

優先順位①

名前: _____ (本児との関係 _____)

電話(自宅): _____

電話(携帯): _____

優先順位②

名前: _____ (本児との関係 _____)

電話(自宅): _____

電話(携帯): _____

優先順位③

名前: _____ (本児との関係 _____)

電話(自宅): _____

電話(携帯): _____



連絡先 (関係機関)



記入日 年 月 日

緊急連絡先(医療機関)

病院名: _____

診療科: _____

主治医: _____

電 話: _____

所在地: _____

緊急連絡先(医療機関)

病院名: _____

診療科: _____

主治医: _____

電 話: _____

所在地: _____

連絡先(園・学校など)

名 称: _____

組・学年: _____

担 任: _____

電 話: _____

所在地: _____

利用している福祉サービス

事業所名 _____

連絡先 _____

事業所名 _____

連絡先 _____



日常生活の様子



記入日 年 月 日

項目	* 該当するものに○を付けて必要な内容を記入してください
【食事】	<p>アレルギー あり()・なし</p> <p>手づかみ・フォーク・はし・スプーン</p> <p>偏食 あり()・なし</p> <p>* 偏食が強い場合は食べられるもの()</p>
【排泄】	<p>()紙おむつ ()紙パンツ()布パンツ</p> <p>トイレ・・・()自分で行ける</p> <p>()サインを出す</p> <p>()声をかければ自分でいく</p> <p>()時間を見て連れて行く</p> <p>【おしっこ】()和式()洋式 ()時間おき)</p> <p>【うんち】()和式()洋式</p> <p>()決まった場所、方法がある()</p> <p>(毎日 ・ 日に一回・ 薬使用)</p> <p>()自分でできる</p> <p>()お尻を拭く時に手伝いがいる</p>
【着脱】	<p>パンツ・ズボン類()全介助</p> <p>()一部介助()</p> <p>()自立</p> <p>上着類 ()全介助</p> <p>()一部介助()</p> <p>()自立</p> <p>靴下 ()はけるけどきらい()はけない()はける</p>



コミュニケーション(本人⇒相手)



記入日

年



月

日

* 本人からの他人とのコミュニケーションの取り方を記入してください

してほしい事・嬉しい事の伝え方

嫌なこと・やめて欲しいことの伝え方

 コミュニケーション(相手⇒本人) 

記入日 年 月 日

他人から本人にどのように伝えたらよいか記入してください

注目してほしい時の工夫

やめて欲しい事、してほしい事の伝え方



こだわりやパニック



記入日 年 月 日

必ずとめてほしいこと（危険をともないます）

【きっかけ及び原因】

【様子】

【対応】



こだわりやパニック



記入日 年 月 日

少し待つ様子を見てほしいこと

【きっかけ及び原因】

【様子】

【対応】



そっとしておいてほしいこと

【きっかけ及び原因】

【様子】

【対応】



本人の様子（すきなもの・きれいなもの）



記入日 年 月 日

す き な も の	遊 <small>び</small>
	食 <small>べ</small> 物
	キ <small>ャ</small> ラ <small>ク</small> タ <small>ー</small>
	場 <small>所</small>
	そ <small>の</small> 他

き れ い な も の	遊 <small>び</small>
	食 <small>べ</small> 物
	キ <small>ャ</small> ラ <small>ク</small> タ <small>ー</small>
	場 <small>所</small>
	そ <small>の</small> 他



服

薬



記入日 年 月 日

	何の薬	種類		いつ飲む
朝		シロップ	粉	
		錠剤	カプセル	
		シロップ	粉	
		錠剤	カプセル	
昼		シロップ	粉	
		錠剤	カプセル	
		シロップ	粉	
		錠剤	カプセル	
夜		シロップ	粉	
		錠剤	カプセル	
		シロップ	粉	
		錠剤	カプセル	
薬の管理				
薬の飲み方				
その他				



外出・移動



記入日 年 月 日

徒 歩（配慮している事）	
<input type="checkbox"/> 手をつないで歩けます	<input type="checkbox"/> 一人で安全に歩けます
<input type="checkbox"/> 急に走り出すことがあります	<input type="checkbox"/> 信号は理解できません
<input type="checkbox"/> 車いすで移動します	<input type="checkbox"/> 転倒しやすいです
車・タクシー（配慮している事）	
<input type="checkbox"/> 座る位置が決まっています	
<input type="checkbox"/> シートベルトはいやがりません	
電車・バス（配慮している事）	
<input type="checkbox"/> 切符は買えません	<input type="checkbox"/> 車内で大きな声を出すことがあります
<input type="checkbox"/> 必ず座りたいです	<input type="checkbox"/> 車内に好きな場所があります
<input type="checkbox"/> ICカードを使えます	
その他（配慮していること）	
<input type="checkbox"/> 療育手帳などの福祉サービスを利用します	



✕毛欄



A large rectangular area defined by a dotted black border, intended for writing or drawing.