

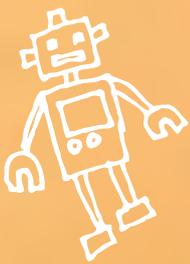
サ	ポ	ー	ト
フ	ア	イ	ル



発達と成長の記録



1 2 3 4



静岡市

はじめに



「サポートファイル」ってなに？

「サポートファイル」は、ご本人が子どものときから大人になってもライフステージで途切れることなく、たくさんの方から支援を受けられることを目的に、ご本人と保護者の方が支援機関と情報を共有するためのファイルです。



どんなところで役に立つの？

乳幼児健診や母子手帳と一緒に使うことで、発育や発達をまとめて確認できたり、教育・就労等の相談や、学年や生活の場などがかわっても、引き続き支援が受けやすくなります。
また、学校や病院などに相談するときも役立ちます。



子どものときから大人になっても、周囲の各機関から継続した支援を受ける時、関係者や支援者がご本人の個性や特徴、これまでの育ちなどを共通理解し、支援や手立てを共有することで、途切れることなく支援が受けやすくなります。



どうやって使うの？

ご本人や保護者が大切に持ちましょう。保護者の方がご本人の発育や発達が気になったら様子を書くなど、支援者の協力を得ながら一緒に作っていきましょう。

サポートファイルのダウンロードはこちら



目次

▶ 様式A

基本
情報

A-1	プロフィール表	04
	医療機関・各種検査の記録	09

▶ 様式B

乳
幼
児
期

B-1	成育歴(乳児期～幼児期の様子)	11
B-2	こども園・保育園・幼稚園の様子 2～3歳用	19
B-3	こども園・保育園・幼稚園の様子 4～6歳用	23
B-4	乳幼児期のサポートプラン	26

▶ 様式C

学
齢
期

C-1	学齢期の様子(個別の教育支援計画(アセスメント))	31
C-2	学齢期のサポートプラン(個別の教育支援計画(長期支援計画))	39

▶ 様式D

成
人
期

D-1	プロフィール表	58
D-2	相談シートI	62
D-3	相談シートII	66
参考	就労パスポート	81

▶ オプションシート 時期に限らず必要な時に利用ください

相談の記録(本人・保護者(家族)または支援者が相談時に記入)	73
移行支援計画(保護者または支援者/園→学校、小学校→中学校など所属が変わる際に作成)	75
同意書	77・79
にじいろ子育てハンドブック ちらし	82

記載例

プロフィール表

ふりがな	しずおか たろう		
氏名	静岡 太郎	男・女	生年月日 平成 ●●年 ●月 ●●日
住所	〒421-1234 静岡市○○区○○○●丁目●番● ハイッ●号	電話番号	
所属 (学校等)	静岡市立○○小学校	〒421-1234 静岡市○○区○○○●番●号 (TEL:054-255-●●●●)	
相談歴 診断歴 障害の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・なかなか発語があらわれず、三歳児健診にて相談。 ・平成●●年4月 ○○病院 小児科 「自閉スペクトラム症」の診断 ・初めての場所だと落ち着きなく動き回ることが多い。 ・こども園に行き渋っていたが、年長になると友達と遊ぶことも多くなった。 <p style="text-align: center;">※令和○○年 △△病院「□□」の診断 ※こだわりが強く、コミュニケーションが苦手である等</p>		
諸検査の結果	検査方法	検査年月	検査結果
	新版K式	平成 29年 1月	認知・適応DQ●● 言語・社会DQ●●
	WISC-IV	平成 30年 5月	FIQ●●●
福祉歴 保育・教育歴 福祉サービス 利用歴	<ul style="list-style-type: none"> ・平成●●年～平成●●年 静岡市立 ○○保育園 ・平成●●年～平成●●年 児童発達支援事業所 <p style="text-align: center;">※平成○○年～○○年 △△幼稚園 ※平成○○年～ △△言語教室 等</p>		

関係機関ネットワーク				
	支援機関	担当者	連絡先	支援内容
医療	○○病院小児科	佐藤	054-255-▲▲▲▲	定期的な相談と薬の処方
福祉	放課後等 デイサービス	田中	054-255-△△△△	コミュニケーションの訓練
教育	英会話教室	土井	054-255-☆☆☆☆	英会話の学習
地域 余暇 その他	★★サッカー教室	伊藤	054-255-★★★★	週3回夕方からサッカーの練習

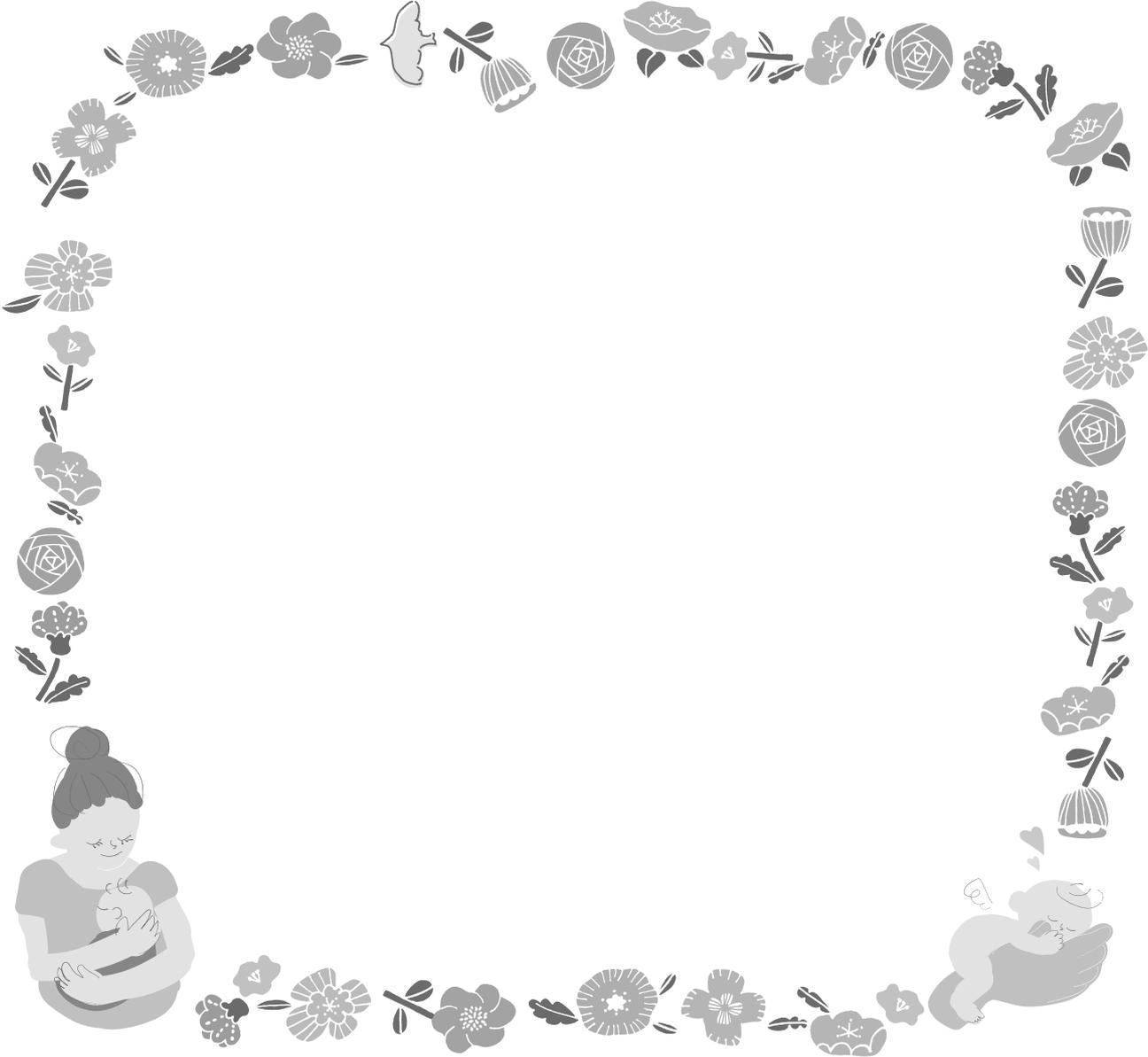
プロフィール表

ふりがな			
氏名	男・女	生年月日	
住所	〒		電話番号
所属 (学校等)	〒		(TEL:)
相談歴 診断歴 障害の状況	※令和〇〇年 △△病院「□□」の診断 ※こだわりが強く、コミュニケーションが苦手である 等		
諸検査の結果	検査方法	検査年月	検査結果
		
福祉歴 保育・教育歴 福祉サービス 利用歴	※平成〇〇年～〇〇年 △△幼稚園 ※平成〇〇年～ △△言語教室 等		

関係機関ネットワーク				
	支援機関	担当者	連絡先	支援内容
医療			
福祉			
教育			
地域 余暇 その他			

家族構成				
氏名	同居 別居	続柄	生年月日	所属
	同・別	本人		
	同・別			

お子さん・家族についてお書きください。
生まれた時のお気持ちなども。



医療機関・各種検査の記録

検査結果のコピーを添付してください。