



西瑛市

ライフサポートファイル

あゆみ



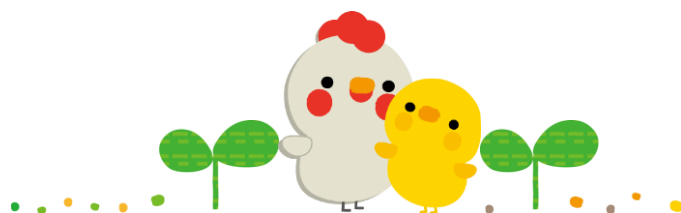
名前



# 目次



1. はじめに
2. プロフィール
3. 各年齢の記録
  - ①乳児期  
生後1ヶ月頃の記録／生後3ヶ月頃の記録／  
生後7ヶ月頃の記録／生後10ヶ月頃の記録
  - ②幼児期  
1歳6ヶ月頃の記録／2歳頃の記録／3歳頃の記録／  
0歳頃の記録
  - ③保育の記録
  - ④小学生
  - ⑤中学生
  - ⑥高校生
  - ⑦教育の記録
  - ⑧青年・成年期  
☆青年・成年追加シート（基本情報、仕事の記録）
4. 医療の記録  
かかりつけ医の記録／受診の記録
5. 育ちの記録  
相談の記録／保護者の記録
6. 支援の記録  
サービス利用の記録／補装具・日常生活用具の記録
7. 資料編
8. ライフサポートファイルと一緒に保存しておくもの



1. はじめに



## は じ め に

### ○“ライフサポートファイル”とは？

何らかの障害がある等、特別な支援が必要な方について、その成育歴やケアの仕方を、乳幼児期から成人期に至るまで継続して記録・整理できる記録ノートです。

### ○目的

障害のある方々への“一貫した継続的な支援”を行うことです。

### ○メリット ～こんな点が便利です～

- ・ご本人を取り巻く生活環境が変わっても、成育歴やそれまでに受けてきた支援等の正確な情報を、その場ですぐに確認することができます。また、同じ内容の説明を何度もする必要がなくなります。
- ・保護者にもしものことがあっても、支援者に対し必要な情報を提供することができます。

### ○使い方

- ・このファイルは、保護者が記入し管理します。
- ・市が作成したモデル様式のシートに、ご本人の基本情報や成長の記録、相談記録等、必要な情報を書き込んでいきます（※全ての記入欄を埋める必要はありませんが、記入しておけば、後でその情報が必要になった時あわてずに済みます）。
- ・記入方法については、それぞれの項目ごとに記入例がありますので、参考にして下さい。
- ・モデル様式が足りない場合は、コピーして使用しても構いませんし、市のホームページからもダウンロードできます。必要に応じて追加して下さい。
- ・このファイルは、市役所や病院、学校、その他施設等からの配布物を挿入することを想定しています。特に入れ方に決まりはありませんが、参考例として、ライフサポートファイルと一緒に保存しておくものを挙げています。
- ・その他、母子健康手帳や障害者手帳、名刺等を入れるポケットも付いていますので、ご活用下さい。

### ○保護者、ご本人、支援に関わる方々へ ～ご利用上の留意事項～

このファイルには、ご本人の個人情報や関係機関等に関する情報が多く含まれています。紛失、情報の漏えい等の無いよう十分に配慮し、慎重にお取り扱い下さい。

お問合せ先：匝瑳市福祉課

TEL：0479(73)0096

FAX：0479(72)1116



## 2. プロフィール

# プロフィール

記入日 /

年

月

日

写真

|       |                                                                 |      |        |      |           |
|-------|-----------------------------------------------------------------|------|--------|------|-----------|
| ふりがな  |                                                                 |      | 男・女    | (愛称) |           |
| 氏名    |                                                                 |      |        |      |           |
| 生年月日  | 年 月 日                                                           |      | 血液型    | 型    |           |
| 本人    | 住所                                                              | 〒    |        |      |           |
| 連絡先   | 自宅 ☎                                                            |      |        | 携帯 ☎ |           |
| 家族構成  | 氏名                                                              | 続柄   | 生年月日   |      | 備考 (職業など) |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
|       |                                                                 |      |        |      |           |
| 緊急連絡先 | 氏名                                                              | (続柄) |        | ☎    |           |
|       | 勤務先名                                                            |      |        | ☎    |           |
|       | 氏名                                                              | (続柄) |        | ☎    |           |
|       | 勤務先名                                                            |      |        | ☎    |           |
|       | 氏名                                                              | (続柄) |        | ☎    |           |
|       | 勤務先名                                                            |      |        | ☎    |           |
| 相談機関  | 機関名 /                                                           |      | 担当者名 / |      | ☎ /       |
|       | 機関名 /                                                           |      | 担当者名 / |      | ☎ /       |
|       | 機関名 /                                                           |      | 担当者名 / |      | ☎ /       |
| 所有手帳  | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( 種 交付日 / 年 月 日<br>障害名 : ..... |      |        |      |           |
|       | <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( 交付日 / 年 月 日                     |      |        |      |           |
|       | <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳 ( 交付日 / 年 月 日                 |      |        |      |           |

|       |       |
|-------|-------|
| アレルギー | 有 ・ 無 |
| 発 作   | 有 ・ 無 |
| てんかん  | 有 ・ 無 |
| 服 薬   | 有 ・ 無 |

### 3. 各年齢の記録



# ①乳児期

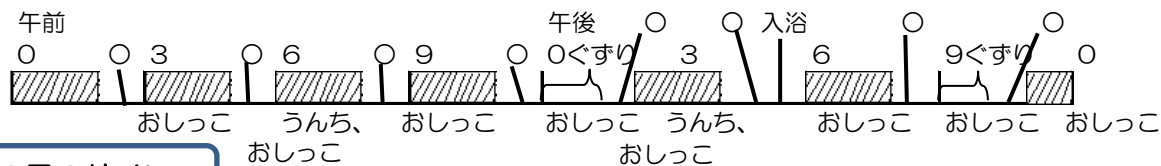
# <記入例>

## 生 後 1 ヶ 月 頃 の 様 子

記載日： 〇〇年〇月 ×日

### 1日のリズム

○…授乳    ▨ …睡眠



### うちの子のサイン

#### 機嫌が良い時はこんな感じ

- ・人や物を目で追う
- ・「あ〜」「う〜」と声を出す

#### 機嫌が悪い時はこんな感じ

- ・激しく泣く
- ・ぐずりがひどくなる

#### 機嫌が良くなる時はこんな時

- ・おなかがいっぱいになった時
- ・おむつを取り替えた時
- ・抱っこしてもらった時
- ・やさしく触ってもらった時

#### 機嫌が悪くなる時はこんな時

- ・おなかがすいた時
- ・おむつがぬれた時
- ・眠い時

### 栄 養

<母乳> 1日 6回

<ミルク> 1回 50～80ml 1日 2回

#### 飲んでる様子

- ・上手に飲めるようになってきた。
- ・ときどき休憩をしながら飲む。

#### 機嫌が悪くなったらこうしています

- ・ミルクをあげる
- ・おむつがぬれていないか確かめる
- ・抱っこしてあやす
- ・やさしく話しかける

### 排 泄

<排尿> 1日 8～10回

<排便> 1日に 2回

便の状態 (黄～緑色、どろどろ)

#### 日ごろ気にかけていること、 気をつけていること等

- ・お風呂はのぼせないように全体で15分程度ですます。
- ・乳児湿疹がしやすいので、石けんを使いやさしく手で洗う。
- ・少しずつ外気に触れさせるようにしている。

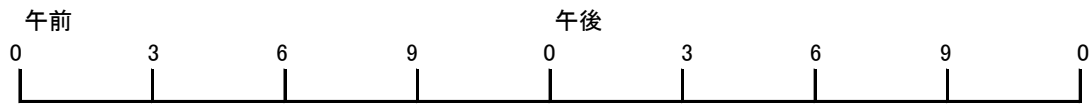


# 生後1ヶ月頃の様子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○…授乳    ▨…睡眠



## うちの子のサイン

機嫌が良い時はこんな感じ

[ ]

機嫌が悪い時はこんな感じ

[ ]

機嫌が良くなる時はこんな時

[ ]

機嫌が悪くなる時はこんな時

[ ]

機嫌が悪くなったらこうしています

[ ]

## 栄 養

<母乳> 1日 回

<ミルク> 1回 ml 1日 回

飲んでいる様子

[ ]

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等



## 排 泄

<排尿> 1日 回

<排便> 日に 回

便の状態 ( )

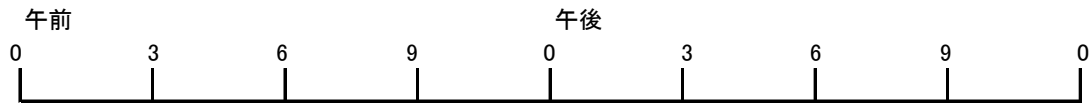


# 生後3ヶ月頃の様子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○…授乳    ▨…睡眠



## うちの子のサイン

機嫌が良い時はこんな感じ

機嫌が悪い時はこんな感じ

機嫌が良くなる時はこんな時

機嫌が悪くなる時はこんな時

機嫌が悪くなったらこうしています

## 栄 養

<母乳> 1日 回

<ミルク> 1回 ml 1日 回

飲んでいる様子

日ごろ気にけていること、  
気をつけていること等



## 排 泄

<排尿> 1日 回

<排便> 日に 回

便の状態 ( )

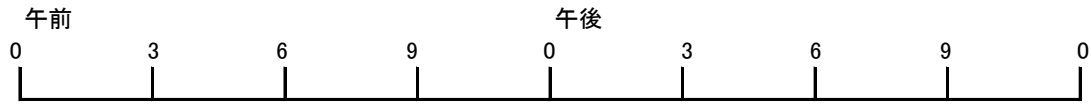


# 生後7ヶ月頃の様子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○…授乳    ▨…睡眠



## うちの子のサイン

機嫌が良い時はこんな感じ

機嫌が悪い時はこんな感じ

機嫌が良くなる時はこんな時

機嫌が悪くなる時はこんな時

機嫌が悪くなったらこうしています

## 栄 養

<母乳> 1日 回

<ミルク> 1回 ml 1日 回

<離乳食> 1日 回  
内容 ( )

飲んだり、食べたりしている様子

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等



## 排 泄

<排尿> 1日 回

<排便> 日に 回

便の状態 ( )

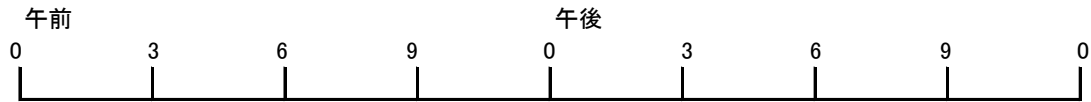


# 生後10ヶ月頃の様子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○…授乳    ▨…睡眠



## うちの子のサイン

機嫌が良い時はこんな感じ

機嫌が悪い時はこんな感じ

機嫌が良くなる時はこんな時

機嫌が悪くなる時はこんな時

機嫌が悪くなったらこうしています

## 栄 養

<母乳> 1日 回

<ミルク> 1回 ml 1日 回

<離乳食> 1日 回  
内容 ( )

飲んだり、食べたりしている様子

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等



## 排 泄

<排尿> 1日 回

<排便> 日に 回

便の状態 ( )



## ②幼児期

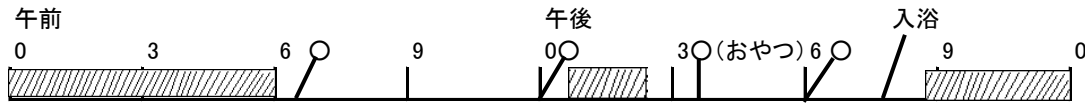
# <記入例>

5 歳 2 ヶ 月 頃 の 様 子

記載日： 〇〇 年 〇月 ×日

## 1日のリズム

○…食事、おやつ等    ▨…睡眠



## 食 事

好きなもの ( たまご焼き )  
嫌いなもの ( ホウレンソウ )  
ひとりで食べますか？  
(ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
食べる量 (多い ・ ぶつう ・ 少ない)

エピソードや気にかけていること・・・

小麦アレルギーあり。偏食気味だが、1年前と比べると、食べられるものが増えてきた。

## 排 泄

排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
※ トイレの場合  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

時々便器を汚してしまうことがあるので、見守りが必要。

## コミュニケーション

様子 {  
・ 言葉でやりとりできる  
・ 相手の言うことは分かる  
・ 相手の言うことの一部分かる  
・ 相手の言うことは分からない  
意思表示 {  
・ 言葉で伝える  
・ 行動などで伝える  
・ 伝えない

エピソードや気にかけていること・・・

話しかける時、言葉だけでは理解するのが難しいが、絵やジェスチャーをまじえて話すと理解しやすい。

## 身支度・整容

衣服の着脱  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
歯みがき・洗顔等  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

ボタンの付いた服が苦手。邪魔に感じるのか、いじって取ってしまう。

## この子の性格・特徴

性格  
明るく元気

くせやこだわり  
突然大きな声を出す

## あ そ び

好きなあそび  
ダンス

苦手なあそび  
砂あそび

## 友達との付き合い方

・ 友達とよく笑う。

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等

・ 後ろから触れられることが苦手なので、  
前から触れるようにする。



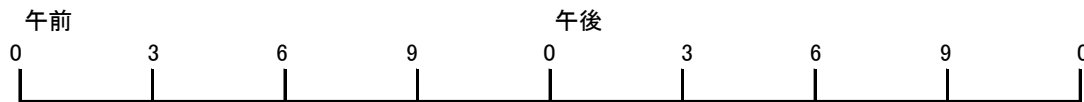


# 1 歳 6 ヶ 月 頃 の 様 子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○・・・食事、おやつ等    ▨・・・睡眠



## 食 事

好きなもの ( )  
 嫌いなもの ( )  
 ひとりで食べますか？  
 (ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 食べる量 (多い ・ ぶつう ・ 少ない)

エピソードや気にかけていること・・・

## 排 泄

排泄方法 (オムツ ・ トイレ )  
 ※ トイレの場合  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## コミュニケーション

様子 {  
 ・ 言葉でやりとりできる  
 ・ 相手の言うことは分かる  
 ・ 相手の言うことの一部分かる  
 ・ 相手の言うことは分からない  
 意思表示 {  
 ・ 言葉で伝える  
 ・ 行動などで伝える  
 ・ 伝えない

エピソードや気にかけていること・・・

## 身支度・整容

衣服の着脱  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 歯みがき・洗顔等  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## この子の性格・特徴

性格

くせやこだわり

## あ そ び

好きなあそび

苦手なあそび

## 友達との付き合い方

日ごろ気にかけていること、  
 気をつけていること等

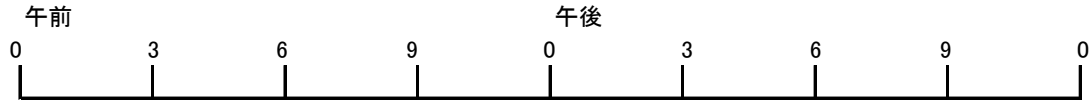


# 2 歳 〇 ヶ 月 頃 の 様 子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○・・・食事、おやつ等    ▨・・・睡眠



## 食 事

好きなもの ( )  
 嫌いなもの ( )  
 ひとりで食べますか？  
 (ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 食べる量 (多い ・ ふつう ・ 少ない)

エピソードや気にかけていること・・・

## 排 泄

排泄方法 (オムツ ・ トイレ )  
 ※ トイレの場合  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## コミュニケーション

様子 {  
 ・ 言葉でやりとりできる  
 ・ 相手の言うことは分かる  
 ・ 相手の言うことの一部分かる  
 ・ 相手の言うことは分からない  
 意思表示 {  
 ・ 言葉で伝える  
 ・ 行動などで伝える  
 ・ 伝えない

エピソードや気にかけていること・・・

## 身支度・整容

衣服の着脱  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 歯みがき・洗顔等  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## この子の性格・特徴

性格

くせやこだわり

## あ そ び

好きなあそび

苦手なあそび

## 友達との付き合い方

日ごろ気にかけていること、  
 気をつけていること等

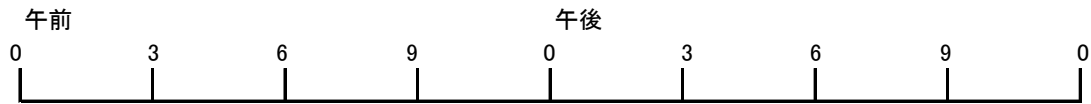


# 3 歳 〇 ヶ 月 頃 の 様 子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○・・・食事、おやつ等    ▨・・・睡眠



## 食 事

好きなもの ( )  
 嫌いなもの ( )  
 ひとりで食べますか？  
 (ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 食べる量 (多い ・ ぶつう ・ 少ない)

エピソードや気にかけていること・・・

## 排 泄

排泄方法 (オムツ ・ トイレ )  
 ※ トイレの場合  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## コミュニケーション

様子 {  
 • 言葉でやりとりできる  
 • 相手の言うことは分かる  
 • 相手の言うことの一部分かる  
 • 相手の言うことは分からない  
 意思表示 {  
 • 言葉で伝える  
 • 行動などで伝える  
 • 伝えない

エピソードや気にかけていること・・・

## 身支度・整容

衣服の着脱  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 歯みがき・洗顔等  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## この子の性格・特徴

性格

くせやこだわり

## あ そ び

好きなあそび

苦手なあそび

## 友達との付き合い方

日ごろ気にかけていること、  
 気をつけていること等

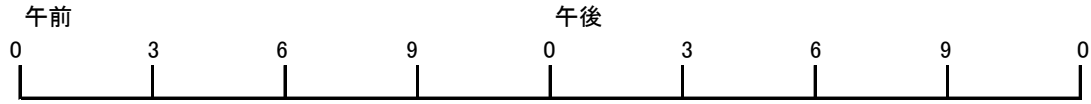


# ○ 歳 ○ ヶ 月 頃 の 様 子

記載日： 年 月 日

## 1日のリズム

○・・・食事、おやつ等    ▨・・・睡眠



## 食 事

好きなもの ( )  
 嫌いなもの ( )  
 ひとりで食べますか？  
 (ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 食べる量 (多い ・ ぶつう ・ 少ない)

エピソードや気にかけていること・・・

## 排 泄

排泄方法 (オムツ ・ トイレ )  
 ※ トイレの場合  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## コミュニケーション

様子 {  
 ・ 言葉でやりとりできる  
 ・ 相手の言うことは分かる  
 ・ 相手の言うことの一部分かる  
 ・ 相手の言うことは分からない  
 意思表示 {  
 ・ 言葉で伝える  
 ・ 行動などで伝える  
 ・ 伝えない

エピソードや気にかけていること・・・

## 身支度・整容

衣服の着脱  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 歯みがき・洗顔等  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

エピソードや気にかけていること・・・

## この子の性格・特徴

性格

くせやこだわり

## あ そ び

好きなあそび

苦手なあそび

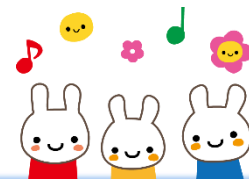
## 友達との付き合い方

日ごろ気にかけていること、  
 気をつけていること等



## ③保育の記録

## 保育の記録

[illegible]

## 保育の記録

[illegible]

④小学生



# <記入例>

## 小学1年頃の様子

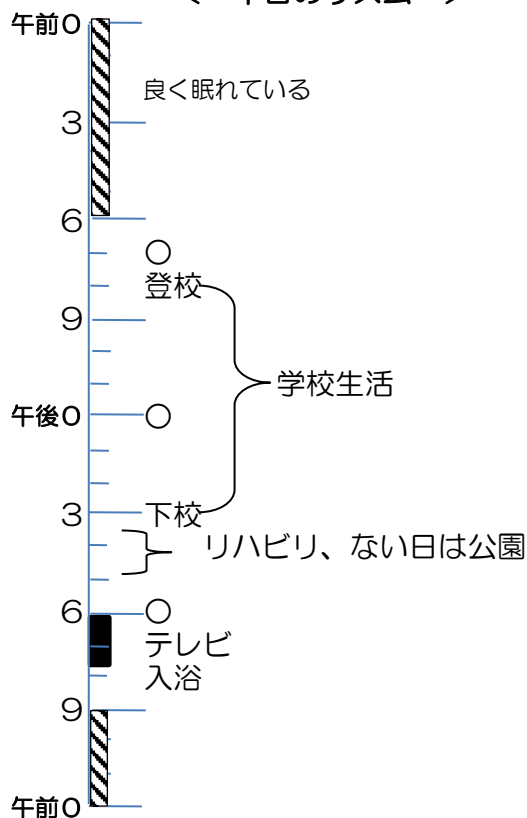
記載日： ○○年○月×日

学校の先生と一緒に相談をしながら  
書きましょう。 ※年1回程度記入

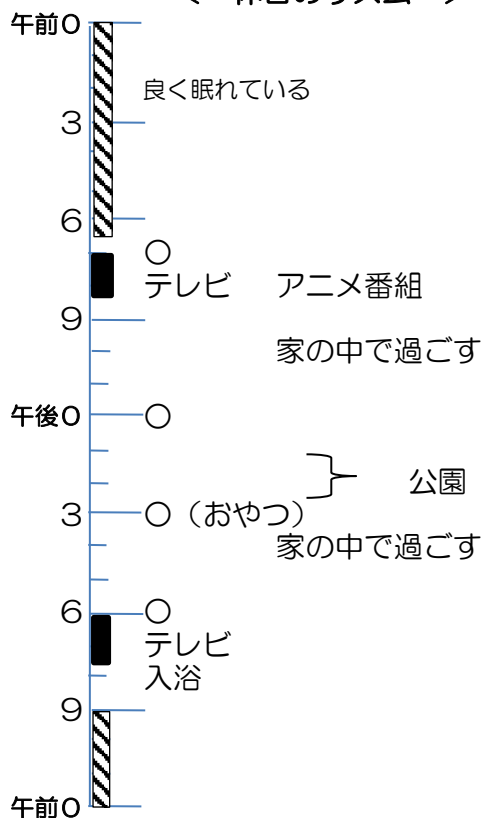
### 1日のリズム

○…食事、おやつ等    ■…睡眠

#### < 平日のリズム >



#### < 休日のリズム >



#### ☆特記事項、メモ

- ・2ヶ月に1回、○○病院の小児科受診。
- ・毎月1回、○○病院の言語療法を受ける。
- ・福祉サービスの利用はなし。

#### ☆特記事項、メモ

- ・福祉サービスの利用はなし。
- ・公園で遊ぶことが日課となっている。

### 食 事

※前回の記入内容と変わらない場合、  
ここにチェック☑を付けておけば  
記述を省略できます(2年生以降)。

変容なし ☐

好きなもの (コーンスープ、ブロッコリー )  
嫌いなもの (にんじん、たまねぎ )  
ひとりで食べますか? (ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
食べる量 (多い ・ ふつう ・ 少ない)  
食べる早さ (早い ・ ふつう ・ おそい)

#### ☆工夫、気をつけること

- ・そば、エビアレルギーあり
- ・お肉などかたいものは細かく切る。
- ・お箸の練習中。

### 排 泄

変容なし ☐

排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
※ トイレの場合 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
※ 生理 (有 ・ 無)  
初潮がきた日 年 月 日  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

#### ☆工夫、気をつけること

- ・トイレットペーパーをたくさん出して遊んでしまうので、必要な分だけ切って渡す。
- ・排泄後のふきとりの確認が必要。

## コミュニケーション

変容なし □

### 様子・意思表示

- ・自分の気持ちをことばで伝えることが難しい。
- ・話す単語が少ない。
- ・すぐに手がでてしまう。
- ・からだを触られることが苦手。

### ☆工夫、かかわり方

- ・写真を使い、クラスの先生やお友達の顔と名前を覚える練習中。
- ・絵カードを使いながら「嬉しい」「悲しい」「困った」を表現できるよう練習中。
- ・慣れるまでからだに触れない遊びをおこなう。

## 身支度

変容なし □

### 衣服の着脱

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

### 衣服の調節

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

### 歯みがき・洗顔等

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

### 入浴

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

### ☆対応、気をつけること

- ・ファスナー操作を練習中。
- ・靴を左右反対に履いてしまうので、踵にマークを付けている。
- ・タグはすべて切り取っている。
- ・脱いだ後の片付けが苦手。

## 性格・特徴

変容なし □

### 性格

- ・明るく優しい
- ・正直
- ・不器用

### くせ・こだわり等

- ・物を集めるのが好き
- ・物を捨てられない

## 余暇、あそび

変容なし □

- ・公園の遊具が大好きで日課になっている。
- ・順番が待てず、手を出してしまうことがある。

## 友達との付き合い方

変容なし □

- ・友達を意識して遊ぶ。
- ・友達にあわせて行動する。

### その他、 日ごろ気にかけていること等

- ・大きな音が苦手。突然なると驚いてパニックになってしまう。静かな場所に誘導してほしい。
- ・からだに触れられることが苦手。まずは、声をかけてほしい。
- ・忘れ物が多い。学校の準備は、母と一緒に確認しながらおこなう。
- ・してほしいことなどは、言葉だけでなく紙にかいて渡す。
- ・気になることがあると、解決するまで気がすまないなので、できる限りつきあうようにしている。
- ・突然、道路に飛び出すことがあるので、移動中は必ず手をつなぐ。



# <記入例>

## 小学6年頃の様子

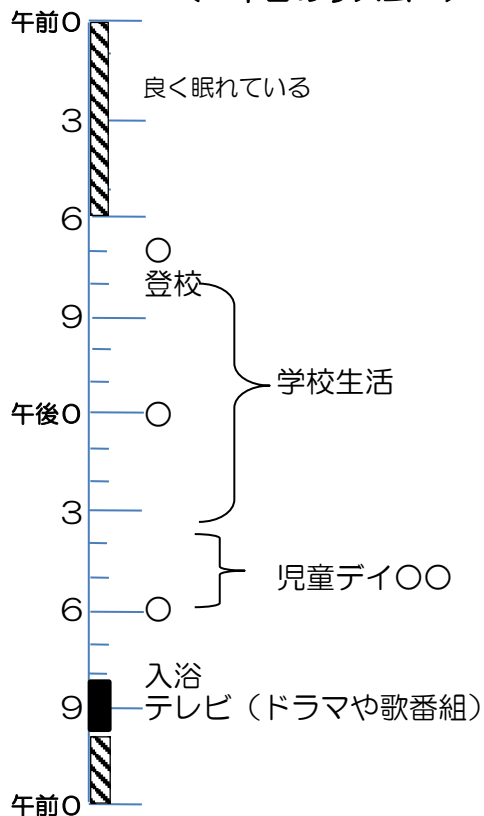
記載日： ○○年○月×日

学校の先生と一緒に相談をしながら  
書きましょう。 ※年1回程度記入

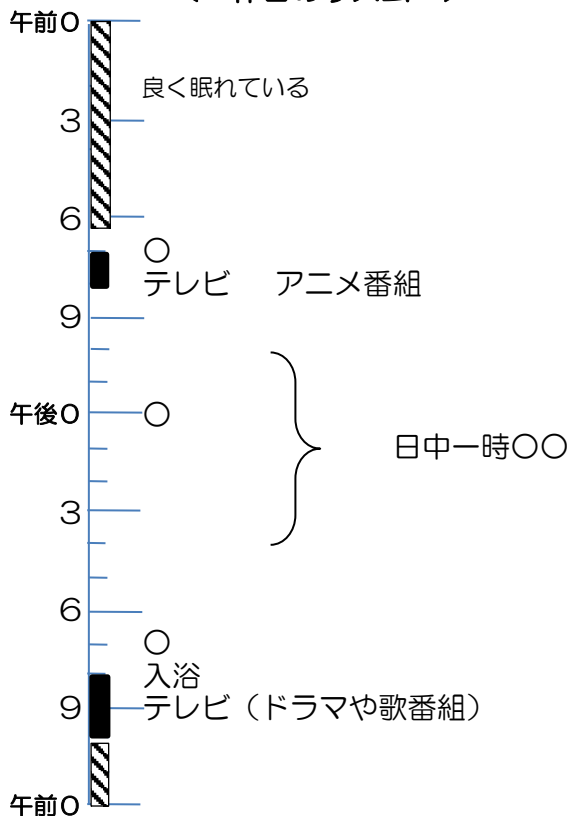
### 1日のリズム

○…食事、おやつ等    ▨…睡眠

#### < 平日のリズム >



#### < 休日のリズム >



#### ☆特記事項、メモ

- ・1年に1回、○○病院の小児科受診。
- ・2ヶ月に1回、○○病院の言語療法を受ける。
- ・ほぼ毎日、児童デイ○○利用。

#### ☆特記事項、メモ

- ・毎週土曜日は日中一時○○利用。

### 食 事

※前回の記入内容と変わらない場合、  
ここにチェック ☒ を付けておけば  
記述を省略できます(2年生以降)。

変容なし ☒

好きなもの ( )  
嫌いなもの ( )  
ひとりで食べますか？  
(ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
食べる量 (多い ・ ぶつう ・ 少ない)  
食べる早さ (早い ・ ぶつう ・ おそい)

#### ☆工夫、気をつけること

### 排 泄

変容なし ☐

排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
※ トイレの場合  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
※ 生理 (有 ・ 無)  
初潮がきた日 R2 年 6月 10日  
( 28日周期)  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

#### ☆工夫、気をつけること

- ・ほぼひとりでできるが、確認が必要。

## コミュニケーション

変容なし □

### 様子・意思表示

- ・ことばでのやりとりが可能。
- ・時と場にあった感情表現ができるようになった。
- ・気持ちが高ぶるとことば遣いが悪くなる。
- ・からだを触られることが苦手。

### ☆工夫、かかわり方

- ・興奮している時は、なるべくそっとしておく。
- ・ことばでの説明が難しい場合、絵を描いて表現してもらう。

## 性格・特徴

### 性格

- ・明るく優しい
- ・正直
- ・不器用
- ・面倒見が良い

変容なし □

### くせ・こだわり等

- ・物を集めるのが好き
- ・物を捨てられない

## 友達との付き合い方

変容なし □

- ・年上のお友達とよく遊ぶ。
- ・自分流をつらぬく。
- ・元気いっぱい積極的に関わる。

### その他、 日ごろ気にかけていること等

- ・大きな音が苦手。突然なると驚いてパニックになってしまう。静かな場所に誘導してほしい。
- ・後から触れられることが苦手。まずは、声をかけてほしい。
- ・いろいろなことに興味がでてきて、質問ばかりすることがある。納得がいくまで答えてあげてほしい。



## 身支度

変容なし □

### 衣服の着脱

(ひとりでできる) ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

### 衣服の調節

(ひとりでできる) (一部手伝う) ・ 全て手伝う)

### 歯みがき・洗顔等

(ひとりでできる) ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

### 入浴

(ひとりでできる) ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

### ☆対応、気をつけること

- ・ほぼひとりでできるが、確認が必要。

## 余暇、あそび

変容なし □

- ・興味はあるが、ルールのある遊びに入っていけない。児童デイ○○では、職員さんと一緒に楽しむことができる。



# 小学〇年頃の様子

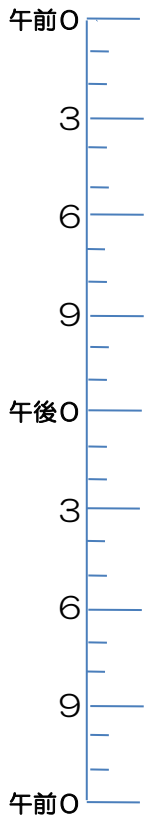
記載日： 年 月 日

学校の先生と一緒に相談をしながら  
書きましょう。 ※年1回程度記入

## 1日のリズム

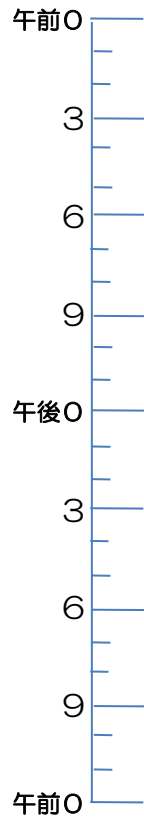
○…食事、おやつ等    …睡眠

### < 平日のリズム >



☆特記事項、メモ

### < 休日のリズム >



☆特記事項、メモ

## 食 事



## 排 泄

変容なし ☐

好きなもの ( )  
 嫌いなもの ( )  
 ひとりで食べますか？  
 (ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 食べる量 (多い ・ ふつう ・ 少ない)  
 食べる早さ (早い ・ ふつう ・ おそい)

☆工夫、気をつけること

変容なし ☐

排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
 ※ トイレの場合  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
 ※ 生理 (有 ・ 無)  
 初潮がきた日 年 月 日  
 ( 日周期)  
 (ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

☆工夫、気をつけること

## コミュニケーション

変容なし ☐

様子・意思表示

☆工夫、かかわり方

## 性格・特徴

性格

変容なし ☐

くせ・こだわり等

## 友達との付き合い方

変容なし ☐

その他、  
日ごろ気にかけていること等



## 身支度

変容なし ☐

衣服の着脱

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

衣服の調節

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

歯みがき・洗顔等

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

入浴

(ひとりでできる・一部手伝う・全て手伝う)

☆対応、気をつけること

## 余暇、あそび

変容なし ☐



⑤中学生

学校に丸をつける  
→ 中学  
→ 高校

2 年 頃 の 様 子

学年を記入

記載日： 〇〇年 〇月 ×日

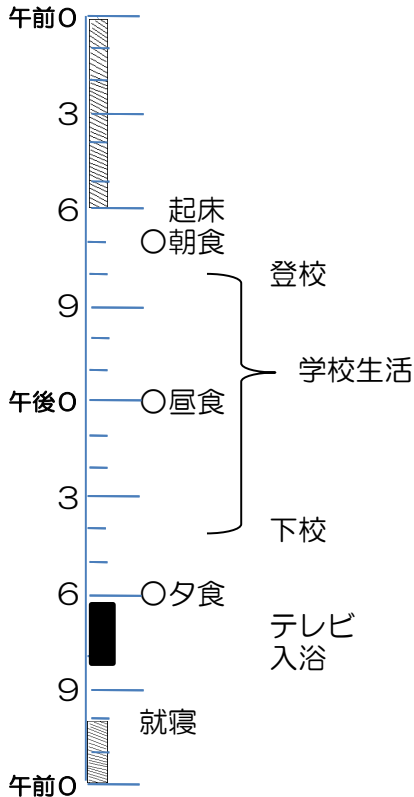
## <記入例>

学校の先生と一緒に相談をしながら  
書きましょう。 ※年1回程度記入

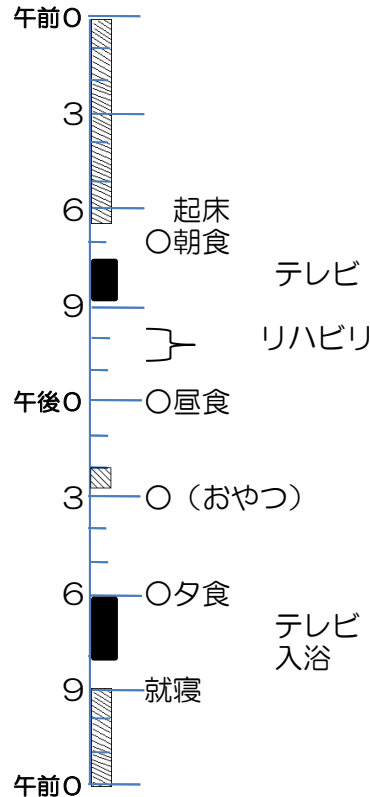
### 1日のリズム

○…食事、おやつ等 ▨…睡眠

#### < 平日のリズム >



#### < 休日のリズム >



#### ☆特記事項、メモ

- ・リハビリは月に1度、〇〇病院で行う。
- ・睡眠時間は平均7時間程度。
- ・自宅にいる時はテレビを見ていることが多い。

#### ☆特記事項、メモ

- ・自宅で過ごすときはテレビを見たりしながら過ごす。
- ・友達と遊びに行くこともあるが、夕方には帰宅する。
- ・食事、睡眠は平日とほぼ変わらない時間で行う。

### 食 事

※前回の記入内容と変わらない場合、  
ここにチェック☑を付けておけば  
記述を省略できます(2年生以降)。

変容なし ☐   
好きなもの ( たまご、魚 )   
嫌いなもの ( 鶏肉、海藻類 )   
ひとりで食べますか？   
(ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)   
食べる量 (多い) ・ ふつう ・ 少ない)   
調理できますか？

献立が立てられる ・ 包丁が安全に使える   
ガスコンロが安全に使える ・ 全部手伝う

#### その他、特記事項

箸がうまく使えないため、食べこぼしが多い。スプーンはうまく使うことができるため食材によってはスプーンを使用する。食べる量は多い。偏食は少ない。調理をすることは少ないが、ガスコンロを使って湯を沸かすことはできる。

### 排 泄

変容なし ☐   
排泄方法 (オムツ ・ トイレ)   
※ トイレの場合   
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)   
※ 生理 (有) ・ 無)   
初潮がきた日 R〇年〇月〇日

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

#### その他、特記事項

拭き取りがうまくできないため、拭き取りを手伝うことが必要。便意、尿意はあるが、物事に集中して取り組むと、トイレに行くことを忘れてしまうことが時々あるので、長時間トイレに行っていない場合は声かけを要する。



## コミュニケーション

変容なし  
様子

□

- 言葉でやりとりできる
- 相手の言うことは分かる
- 相手の言うことの一部分かる
- 相手の言うことは分からない

意思表示

- 言葉で伝える
- 行動などで伝える
- 伝えない

### その他、特記事項

会話を聞いて内容を理解することができる。話す言葉は単語単位になってしまうため、ジェスチャーを交えた行動などで相手に伝えようとする。表情や動作から読み取ってあげることが必要になる。

## 身支度・整容

変容なし □

衣服の着脱

(ひとりではできない • 一部手伝う • 全て手伝う)

衣服の調節

(ひとりではできない • 一部手伝う • 全て手伝う)

歯みがき・洗顔等

(ひとりではできない • 一部手伝う • 全て手伝う)

入浴

(ひとりではできない • 一部手伝う • 全て手伝う)

### その他、特記事項

衣服を自分で選んで、着ることはできる。暑い、寒いによって、服を脱いだり、着たりすることができないため、声かけをしてあげると本人が理解できる。歯磨き、洗顔については方法を習得しているが、本人からは習慣になっていない。入浴は背中をうまく洗うことができないため、一部介助を必要とする。

## 読み書き・数

変容なし  
読み書き

□

- 簡単な文の読み書きができる
- 漢字の読み書きができる
- ひらがなの読み書きができる
- 自分の名前の読み書きができる

数

- たす・ひく・かける・わるの計算ができる
- たす・ひくの計算ができる
- (くり上げ 可・不可、くり下げ 可・不可)
- 数の大小がわかる
- 数を数えることができる

### その他、特記事項

ひらがなで自分の名前をかいたり、簡単な文章を読んだりすることができる。計算は足し算の繰り上げはできるが繰り下げはできない。

## 時間

変容なし □

時間

- 時間に合わせて行動できる
- 時間の計算ができる
- 時間がわかる

### その他、特記事項

「今、何時？」という質問には答えられるが、「今から30分後は？」という時間の計算はできない。「時計の長い針が“3”から“9”になったら・・・」という目で見えてわかる形で、教えてあげると本人が理解しやすい。

## 買い物・金銭管理

変容なし  
金銭管理

□

- 金銭の価値が分かる
- 金額の計算ができる
- 小遣い程度の管理ができる

買い物

- 釣り銭を計算してお金を払うことができる
- 必要な金額を持たせれば、お金を払うことができる
- お金を払うことが分からない

### その他、特記事項

100円と10円の違いは分かる。120円を持っていれば、自動販売機でジュースを買うことができる。

## 電話の利用

変容なし □

- 携帯電話を使用できる
- 自分でかけることができる
- 伝言を受け、正確に伝えることができる
- 応答し、電話を取りつぐことができる
- 鳴っている電話をとることができる

### その他、特記事項

自分でダイヤルし、相手に電話をかけることはできる。かかってきた電話を受け、家族等に電話をとりつぐことができる。

## 交通手段の利用

変容なし □  
交通ルール

- ・ルールを守り、ひとりで外出できる
- ・一部が分からないが、近所への外出はひとりでできる
- ・外出時には必ず誰かがついていく

交通手段  
※ひとりで

- ・タクシーが利用できる
- ・電車が利用できる
- ・バスが利用できる
- ・自転車で行くことができる

### その他、特記事項

外出時は、一人で自転車に乗って出ていく。交通ルールの一部が分からないが、自転車が左側を走るとは分かっている。信号が“青”が進め、“赤”が止まれということは分かっている。

## パソコンの利用

変容なし □

- ・WordやExcelを使うことができる
- ・メールのやりとりができる
- ・文章を打ち、適切な変換ができる
- ・文字を打つことができる
- ・マウスを操作することができる

### その他、特記事項

ローマ字変換で文字をうつことができる。適切な変換や文章を打つことは難しい。

## 性格・特徴

変容なし □

### 性格

明るい。よく笑う。  
初めての人と会う時  
も緊張しない。

### くせやこだわり

ハンカチが好き  
で何をする時も  
持っている。持っ  
ていないと落ち付  
かない。

## 余暇・あそび

変容なし □

アニメのDVDが好き。何度も繰り返し見て  
いる。

## 友達との付き合い方

変容なし □

- ・年上の友達とよく遊ぶ。
- ・自分流をつらぬく。
- ・積極的に関わる。

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等



### 苦手なもの・こと等

- ・予定変更が苦手。何度も確認をしないと気がすまない。



中学  
・  
高校

○ 年 頃 の 様 子

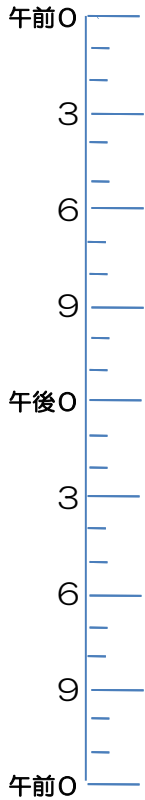
記載日： 年 月 日

学校の先生と一緒に相談をしながら  
書きましょう。 ※年1回程度記入

### 1日のリズム

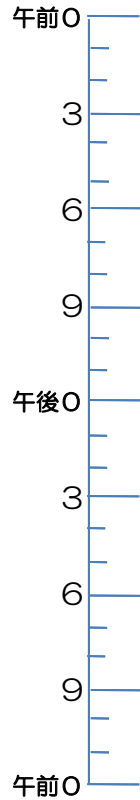
○…食事、おやつ等 □…睡眠

#### < 平日のリズム >



☆特記事項、メモ

#### < 休日のリズム >



☆特記事項、メモ

### 食 事

変容なし ☐  
好きなもの ( )  
嫌いなもの ( )  
ひとりで食べますか?  
(ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
食べる量 (多い ・ ふつう ・ 少ない)  
調理できますか?

( 献立が立てられる ・ 包丁が安全に使える  
ガスコンロが安全に使える ・ 全部手伝う )

その他、特記事項

### 排 泄

変容なし ☐  
排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
※ トイレの場合  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
※ 生理 (有 ・ 無)  
初潮がきた日 年 月 日

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

その他、特記事項

## コミュニケーション

変容なし  
様子

☐

- 言葉でやりとりできる
- 相手の言うことは分かる
- 相手の言うことの一部分かる
- 相手の言うことは分からない

意思表示

- 言葉で伝える
- 行動などで伝える
- 伝えない

その他、特記事項

。

## 読み書き・数

変容なし  
読み書き

☐

- 簡単な文の読み書きができる
- 漢字の読み書きができる
- ひらがなの読み書きができる
- 自分の名前の読み書きできる

数

- たす・ひく・かける・わるの計算ができる
- たす・ひくの計算ができる  
(くり上げ 可・不可、くり下げ 可・不可)
- 数の大小がわかる
- 数を数えることができる

その他、特記事項

## 買い物・金銭管理

変容なし  
金銭管理

☐

- 金銭の価値が分かる
- 金額の計算ができる
- 小遣い程度の管理ができる

買い物

- 釣り銭を計算してお金を払うことができる
- 必要な金額を持たせれば、お金を払うことができる
- お金を払うことが分からない

その他、特記事項

## 身支度・整容

変容なし

☐

衣服の着脱

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

衣服の調節

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

歯みがき・洗顔等

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

入浴

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

その他、特記事項

## 時間

変容なし  
時間

☐

- 時間に合わせて行動できる
- 時間の計算ができる
- 時間がわかる

その他、特記事項

## 電話の利用

変容なし

☐

- 携帯電話を使用できる
- 自分でかけることができる
- 伝言を受け、正確に伝えることができる
- 応答し、電話を取りつぐことができる
- 鳴っている電話をとることができる

その他、特記事項

## 交通手段の利用

変容なし  
交通ルール

- ☐
- ・ルールを守り、ひとりで外出できる
  - ・一部が分からないが、近所への外出はひとりでできる
  - ・外出時には必ず誰かがついていく

交通手段  
※ひとりで

- ・タクシーが利用できる
- ・電車が利用できる
- ・バスが利用できる
- ・自転車で外出できる

その他、特記事項

## パソコンの利用

変容なし ☐

- ・WordやExcelを使うことができる
- ・メールのやりとりができる
- ・文章を打ち、適切な変換ができる
- ・文字を打つことができる
- ・マウスを操作することができる

その他、特記事項

## 性格・特徴

変容なし ☐

性格

くせやこだわり

## 余暇・あそび

変容なし ☐

## 友達との付き合い方

変容なし ☐

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等



苦手なもの・こと等



## ⑥高校生

中学  
・  
高校

○ 年 頃 の 様 子

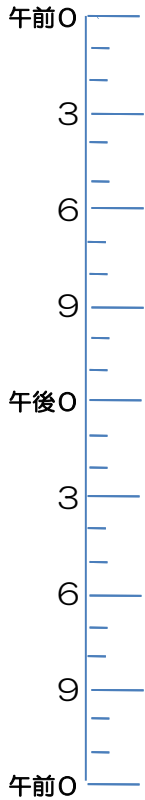
記載日： 年 月 日

学校の先生と一緒に相談をしながら  
書きましょう。 ※年1回程度記入

### 1日のリズム

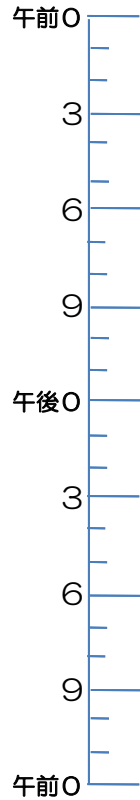
○…食事、おやつ等 ▨ …睡眠

#### < 平日のリズム >



☆特記事項、メモ

#### < 休日のリズム >



☆特記事項、メモ

### 食 事

変容なし ☐  
好きなもの ( )  
嫌いなもの ( )  
ひとりで食べますか?  
(ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
食べる量 (多い ・ ふつう ・ 少ない)  
調理できますか?

( 献立が立てられる ・ 包丁が安全に使える  
ガスコンロが安全に使える ・ 全部手伝う )

その他、特記事項

### 排 泄

変容なし ☐  
排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
※ トイレの場合  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
※ 生理 (有 ・ 無)  
初潮がきた日 年 月 日

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

その他、特記事項

## コミュニケーション

変容なし  
様子

☐

- 言葉でやりとりできる
- 相手の言うことは分かる
- 相手の言うことの一部分かる
- 相手の言うことは分からない

意思表示

- 言葉で伝える
- 行動などで伝える
- 伝えない

その他、特記事項

。

## 読み書き・数

変容なし  
読み書き

☐

- 簡単な文の読み書きができる
- 漢字の読み書きができる
- ひらがなの読み書きができる
- 自分の名前の読み書きできる

数

- たす・ひく・かける・わるの計算ができる
- たす・ひくの計算ができる  
(くり上げ 可・不可、くり下げ 可・不可)
- 数の大小がわかる
- 数を数えることができる

その他、特記事項

## 買い物・金銭管理

変容なし  
金銭管理

☐

- 金銭の価値が分かる
- 金額の計算ができる
- 小遣い程度の管理ができる

買い物

- 釣り銭を計算してお金を払うことができる
- 必要な金額を持たせれば、お金を払うことができる
- お金を払うことが分からない

その他、特記事項

## 身支度・整容

変容なし

☐

衣服の着脱

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

衣服の調節

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

歯みがき・洗顔等

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

入浴

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

その他、特記事項

## 時間

変容なし  
時間

☐

- 時間に合わせて行動できる
- 時間の計算ができる
- 時間がわかる

その他、特記事項

## 電話の利用

変容なし

☐

- 携帯電話を使用できる
- 自分でかけることができる
- 伝言を受け、正確に伝えることができる
- 応答し、電話を取りつぐことができる
- 鳴っている電話をとることができる

その他、特記事項



## 交通手段の利用

変容なし  
交通ルール

☐

- ・ルールを守り、ひとりで外出できる
- ・一部が分からないが、近所への外出はひとりでできる
- ・外出時には必ず誰かがついていく

交通手段  
※ひとりで

- ・タクシーが利用できる
- ・電車が利用できる
- ・バスが利用できる
- ・自転車で外出できる

その他、特記事項

## パソコンの利用

変容なし

☐

- ・WordやExcelを使うことができる
- ・メールのやりとりができる
- ・文章を打ち、適切な変換ができる
- ・文字を打つことができる
- ・マウスを操作することができる

その他、特記事項

## 性格・特徴

変容なし

☐

性格

くせやこだわり

## 余暇・あそび

変容なし

☐

## 友達との付き合い方

変容なし

☐

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等



苦手なもの・こと等



## ⑦教育の記録

## 教育の記録

[illegible]

## 教育の記録

[illegible]

## ⑧青年・成年期

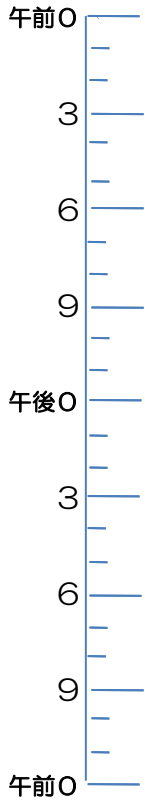
○ 歳 頃 の 様 子

記載日： 年 月 日

1日のリズム

○…食事、おやつ等    ▨ …睡眠

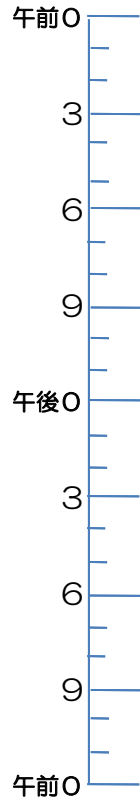
< 平日のリズム >



☆特記事項、メモ

[ ]

< 休日のリズム >



☆特記事項、メモ

[ ]

食 事

変容なし ☐  
好きなもの ( )  
嫌いなもの ( )  
ひとりで食べますか?  
(ひとりで食べる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
食べる量 (多い ・ ふつう ・ 少ない)  
調理できますか?

[ 献立が立てられる ・ 包丁が安全に使える  
ガスコンロが安全に使える ・ 全部手伝う ]

その他、特記事項

[ ]

排 泄

変容なし ☐  
排泄方法 (オムツ ・ トイレ)  
※ トイレの場合  
(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)  
※ 生理 (有 ・ 無)  
初潮がきた日 年 月 日

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

その他、特記事項

[ ]

## コミュニケーション

変容なし  
様子

☐

- 言葉でやりとりできる
- 相手の言うことは分かる
- 相手の言うことの一部分かる
- 相手の言うことは分からない

意思表示

- 言葉で伝える
- 行動などで伝える
- 伝えない

その他、特記事項

。

## 読み書き・数

変容なし  
読み書き

☐

- 簡単な文の読み書きができる
- 漢字の読み書きができる
- ひらがなの読み書きができる
- 自分の名前の読み書きできる

数

- たす・ひく・かける・わるの計算ができる
- たす・ひくの計算ができる  
(くり上げ 可・不可、くり下げ 可・不可)
- 数の大小がわかる
- 数を数えることができる

その他、特記事項

## 買い物・金銭管理

変容なし  
金銭管理

☐

- 金銭の価値が分かる
- 金額の計算ができる
- 小遣い程度の管理ができる

買い物

- 釣り銭を計算してお金を払うことができる
- 必要な金額を持たせれば、お金を払うことができる
- お金を払うことが分からない

その他、特記事項

## 身支度・整容

変容なし

☐

衣服の着脱

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

衣服の調節

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

歯みがき・洗顔等

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

入浴

(ひとりでできる ・ 一部手伝う ・ 全て手伝う)

その他、特記事項

## 時間

変容なし

☐

時間

- 時間に合わせて行動できる
- 時間の計算ができる
- 時間がわかる

その他、特記事項

## 電話の利用

変容なし

☐

- 携帯電話を使用できる
- 自分でかけることができる
- 伝言を受け、正確に伝えることができる
- 応答し、電話を取りつぐことができる
- 鳴っている電話をとることができる

その他、特記事項

### 交通手段の利用

変容なし  
交通ルール

☐

- ・ルールを守り、ひとりで外出できる
- ・一部が分からないが、近所への外出はひとりでできる
- ・外出時には必ず誰かがついていく

交通手段  
※ひとりで

- ・タクシーが利用できる
- ・電車が利用できる
- ・バスが利用できる
- ・自転車で外出できる

その他、特記事項

### パソコンの利用

変容なし

☐

- ・WordやExcelを使うことができる
- ・メールのやりとりができる
- ・文章を打ち、適切な変換ができる
- ・文字を打つことができる
- ・マウスを操作することができる

その他、特記事項

### 性格・特徴

変容なし

☐

性格

くせやこだわり

### 余暇・あそび

変容なし

☐

### 友達との付き合い方

変容なし

☐

日ごろ気にかけていること、  
気をつけていること等

苦手なもの・こと等





# 青年・成年追加シート



## 基本情報

<記入例>



|      |                                                     |                                          |                                          |
|------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| 医療保険 | 健保・ <u>国保</u> ・共済・社保・生保・その他【 <input type="text"/> 】 |                                          |                                          |
|      | 記号・番号                                               | <input type="text" value="42・××××××××"/> | 保険者名 <input type="text" value="匝瑳市"/>    |
| 障害年金 | 等級                                                  | <input type="text" value="1"/>           | 級                                        |
|      | いつから                                                | <input type="text" value="R2年"/>         | <input type="text" value="4月 1日"/>       |
| 手当など | <input type="text" value="特別障害者手当"/>                | いつから                                     | <input type="text" value="R2年 3月 1日"/>   |
|      | <input type="text"/>                                | いつから                                     | <input type="text" value="年 月 日"/>       |
|      | <input type="text"/>                                | いつから                                     | <input type="text" value="年 月 日"/>       |
| 後见人  | 氏名                                                  | <input type="text" value="〇〇 〇〇"/>       | 本人との関係【 <input type="text" value="兄"/> 】 |
|      | 住所                                                  | <input type="text" value="匝瑳市●●●-△△"/>   | ☎0479 (××) ××××                          |
|      | 後见人の区分                                              | <input type="text" value="補佐"/>          | 財産管理 <input type="text"/>                |
| 運転免許 | <input type="text" value="④・無"/><br>普通自動車免許         | 備考                                       | <input type="text"/>                     |

|      |                                            |                                    |                                    |
|------|--------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 保険   | 健保・国保・共済・社保・生保・その他【 <input type="text"/> 】 |                                    |                                    |
|      | 記号・番号                                      | <input type="text"/>               | 保険者名 <input type="text"/>          |
| 年金   | 等級                                         | <input type="text"/>               | 級                                  |
|      | いつから                                       | <input type="text" value="年 月 日"/> |                                    |
| 手当   | <input type="text"/>                       | いつから                               | <input type="text" value="年 月 日"/> |
|      | <input type="text"/>                       | いつから                               | <input type="text" value="年 月 日"/> |
|      | <input type="text"/>                       | いつから                               | <input type="text" value="年 月 日"/> |
| 後见人  | 氏名                                         | <input type="text"/>               | 本人との関係【 <input type="text"/> 】     |
|      | 住所                                         | <input type="text"/>               | ☎ <input type="text"/>             |
|      | 後见人の区分                                     | <input type="text"/>               | 財産管理 <input type="text"/>          |
| 運転免許 | <input type="text" value="有・無"/>           | 備考                                 | <input type="text"/>               |

# 仕事の記録

<記入例>

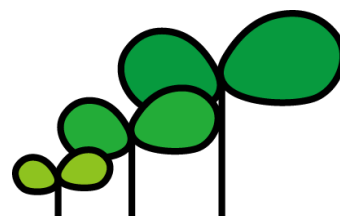


| 就労先                                          |                                       | 勤めた期間                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 会社（施設）名 <input type="text" value="ソーサマンの家"/> |                                       | R 1 年 <input type="text" value="4"/> 月 <input type="text" value="1"/> 日                                                                                                      |
| 住所 <input type="text" value="匝瑳市〇〇〇-☆☆"/>    |                                       | ～ R 2 年 <input type="text" value="3"/> 月 <input type="text" value="31"/> 日                                                                                                   |
| <input type="text" value=""/> ☎ 0479(××)×××× |                                       |                                                                                                                                                                              |
| 仕事の内容                                        |                                       | 制度利用                                                                                                                                                                         |
| <input type="text" value="清掃"/>              |                                       | <input type="checkbox"/> 職場適応訓練事業<br><input checked="" type="checkbox"/> ジョブコーチ支援事業<br><input type="checkbox"/> 委託訓練<br><input type="checkbox"/> その他【 <input type="text"/> 】 |
| 賃金                                           | <input type="text" value="手取り 月●●円"/> |                                                                                                                                                                              |
| 特記事項 <input type="text"/>                    |                                       |                                                                                                                                                                              |

| 就労先                                                                  |                      | 勤めた期間                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 会社（施設）名 <input type="text"/>                                         |                      | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日                                                                                              |
| 住所 <input type="text"/>                                              |                      | ～ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日                                                                                            |
| <input type="text"/> ☎ <input type="text"/> ( <input type="text"/> ) |                      |                                                                                                                                                                   |
| 仕事の内容                                                                |                      | 制度利用                                                                                                                                                              |
| <input type="text"/>                                                 |                      | <input type="checkbox"/> 職場適応訓練事業<br><input type="checkbox"/> ジョブコーチ支援事業<br><input type="checkbox"/> 委託訓練<br><input type="checkbox"/> その他【 <input type="text"/> 】 |
| 賃金                                                                   | <input type="text"/> |                                                                                                                                                                   |
| 特記事項 <input type="text"/>                                            |                      |                                                                                                                                                                   |

| 就労先                                                                  |                      | 勤めた期間                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| 会社（施設）名 <input type="text"/>                                         |                      | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日   |  |
| 住所 <input type="text"/>                                              |                      | ～ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |  |
| <input type="text"/> ☎ <input type="text"/> ( <input type="text"/> ) |                      |                                                                        |  |
| 仕事の内容                                                                |                      | 制度利用                                                                   |  |
| <input type="text"/>                                                 |                      | <input type="checkbox"/> 職場適応訓練事業                                      |  |
|                                                                      |                      | <input type="checkbox"/> ジョブコーチ支援事業                                    |  |
|                                                                      |                      | <input type="checkbox"/> 委託訓練                                          |  |
|                                                                      |                      | <input type="checkbox"/> その他【 <input type="text"/> 】                   |  |
| 賃金                                                                   | <input type="text"/> |                                                                        |  |
| 特記事項 <input type="text"/>                                            |                      |                                                                        |  |

| 就労先                                                                  |                      | 勤めた期間                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| 会社（施設）名 <input type="text"/>                                         |                      | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日   |  |
| 住所 <input type="text"/>                                              |                      | ～ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |  |
| <input type="text"/> ☎ <input type="text"/> ( <input type="text"/> ) |                      |                                                                        |  |
| 仕事の内容                                                                |                      | 制度利用                                                                   |  |
| <input type="text"/>                                                 |                      | <input type="checkbox"/> 職場適応訓練事業                                      |  |
|                                                                      |                      | <input type="checkbox"/> ジョブコーチ支援事業                                    |  |
|                                                                      |                      | <input type="checkbox"/> 委託訓練                                          |  |
|                                                                      |                      | <input type="checkbox"/> その他【 <input type="text"/> 】                   |  |
| 賃金                                                                   | <input type="text"/> |                                                                        |  |
| 特記事項 <input type="text"/>                                            |                      |                                                                        |  |



## 4. 医療の記録

# かかりつけ医の記録



<記入例>

|        |                                             |                |
|--------|---------------------------------------------|----------------|
| 医療機関名  | よいこの病院                                      |                |
| 診療科    | 内・外・ <u>小児</u> ・整・その他〔      〕(OT・PT・ST・CP※) |                |
| 主治医    | 匠 瑳 太郎                                      |                |
| 連絡先    | 匠 瑳 市●●●-△△                                 | ☎ 0479-▲▲-×××× |
| 使っている薬 | ・■■■ 1日3回<br>・○○○○ 頓服                       |                |
| 備考     | 土曜は午後休み                                     |                |

※OT…作業療法、PT…理学療法、ST…言語療法、CP…心理療法



## 受診の記録



| 受診日              | 年齢 | 診断名、障害名、<br>判定内容 | 治療内容                  | 特記事項 |
|------------------|----|------------------|-----------------------|------|
| <記入例><br>R2.4.16 | 3歳 | てんかん             | 抗てんかん薬<br>(テグレトール) 処方 |      |
|                  |    |                  |                       |      |
|                  |    |                  |                       |      |
|                  |    |                  |                       |      |
|                  |    |                  |                       |      |

# かかりつけ医の記録



|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| 医療機関名  |                                    |
| 診療科    | 内・外・小児・整・その他【      】(OT・PT・ST・CP※) |
| 主治医    |                                    |
| 連絡先    | ☎ (      )                         |
| 使っている薬 |                                    |
| 備考     |                                    |

※OT…作業療法、PT…理学療法、ST…言語療法、CP…心理療法



## 受診の記録



| 受診日 | 年齢 | 診断名、障害名、判定内容 | 治療内容 | 特記事項 |
|-----|----|--------------|------|------|
|     |    |              |      |      |
|     |    |              |      |      |
|     |    |              |      |      |
|     |    |              |      |      |
|     |    |              |      |      |

[illegible]

# かかりつけ医の記録



|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| 医療機関名  |                                    |
| 診療科    | 内・外・小児・整・その他【      】(OT・PT・ST・CP※) |
| 主治医    |                                    |
| 連絡先    | ☎ (      )                         |
| 使っている薬 |                                    |
| 備考     |                                    |

※OT…作業療法、PT…理学療法、ST…言語療法、CP…心理療法



## 受診の記録



| 受診日 | 年齢 | 診断名、障害名、<br>判定内容 | 治療内容 | 特記事項 |
|-----|----|------------------|------|------|
|     |    |                  |      |      |
|     |    |                  |      |      |
|     |    |                  |      |      |
|     |    |                  |      |      |
|     |    |                  |      |      |



[illegible]

## 5. 育ちの記録

# 相談の記録



<記入例>

|                    |                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 相 談 日              | R2年 6月10日                                                                                                                                                                                                                       |
| 機 関 名              | 匝瑳市役所 健康管理課                                                                                                                                                                                                                     |
| 担 当 者 名            | 〇〇保健師                                                                                                                                                                                                                           |
| 相 談 方 法            | 面談 ・ 家庭訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                 |
| 相談内容               | <p>・生後1ヶ月を過ぎた。ミルクやおむつなど、だいたいの要求は泣き方で分かるようになってきた。でも時々、何をやっても泣きやまないことがあり、心配になってしまう。もしかして、何か悪い病気なのかも…。</p>                                                                                                                         |
| アドバイス<br>・<br>支援内容 | <p>・どこか痛がっている様子や、発熱、発疹が無いのか、またミルクの飲み方など、普段と変わった様子は無いか確認しましょう。特になければ、焦らず赤ちゃんの様子を見ていきましょう。赤ちゃんが泣いている様子を見て不安や心配になりますよね。ここは慌てず、外の空気をすわせてみたり、やさしく声をかけてみましょう。ママがゆったりした気持ちで接すれば、きっと赤ちゃんも安心して、落ち着いていくかもしれません。でも、また心配になったら、相談してください。</p> |

|                    |                                                     |
|--------------------|-----------------------------------------------------|
| 相 談 日              | 年 月 日                                               |
| 機 関 名              | <input type="text"/>                                |
| 担 当 者 名            | <input type="text"/>                                |
| 相 談 方 法            | 面談 ・ 家庭訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他 ( <input type="text"/> ) |
| 相談内容               | <input type="text"/>                                |
| アドバイス<br>・<br>支援内容 | <input type="text"/>                                |

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| 相 談 日              | 年 月 日                          |
| 機 関 名              |                                |
| 担 当 者 名            |                                |
| 相 談 方 法            | 面談 ・ 家庭訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他 ( ) |
| 相談内容               |                                |
| アドバイス<br>・<br>支援内容 |                                |

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| 相 談 日              | 年 月 日                          |
| 機 関 名              |                                |
| 担 当 者 名            |                                |
| 相 談 方 法            | 面談 ・ 家庭訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他 ( ) |
| 相談内容               |                                |
| アドバイス<br>・<br>支援内容 |                                |

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| 相 談 日              | 年 月 日                          |
| 機 関 名              |                                |
| 担 当 者 名            |                                |
| 相 談 方 法            | 面談 ・ 家庭訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他 ( ) |
| 相談内容               |                                |
| アドバイス<br>・<br>支援内容 |                                |

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| 相 談 日              | 年 月 日                          |
| 機 関 名              |                                |
| 担 当 者 名            |                                |
| 相 談 方 法            | 面談 ・ 家庭訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他 ( ) |
| 相談内容               |                                |
| アドバイス<br>・<br>支援内容 |                                |

# 保護者の記録



<記入例>

記録日： R2年 5 月 3 日

気付いたことなど

- ・生後10か月、一人で座れるようになった。ペースは少しゆっくりだけど、確実に成長している。〇〇の歌を聴くのが大好きで、音楽を流すと笑顔で手を叩く。

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど



記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

記録日： 年 月 日

気付いたことなど

## 6. 支援の記録

# サービス利用の記録

| サービスの種類      | 期 間                       | 支給量、利用量等                 | サービス事業者 |
|--------------|---------------------------|--------------------------|---------|
| 居宅介護（ホームヘルプ） | R〇〇年〇月〇日<br>└<br>R〇〇年〇月〇日 | 支給量：15時間／月<br>利用量：12時間／月 | 〇〇介護事業所 |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |
|              | 年 月 日<br>└<br>年 月 日       |                          |         |

□ サービス受給者証、地域生活支援事業に関わる決定通知書、または受給者証も一緒に入れておきましょう。（コピー可）

# サービス利用の記録

[illegible]

□ サービス受給者証、地域生活支援事業に関わる決定通知書、または受給者証も一緒に入れておきましょう。（コピー可）

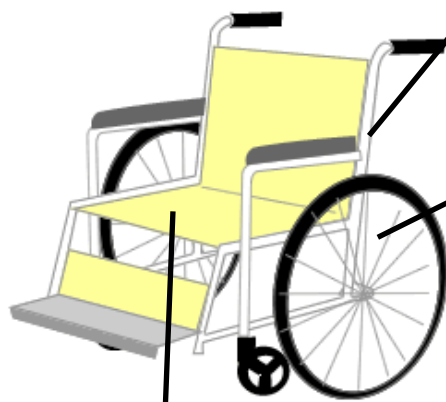
# 補装具・日常生活用具の記録

[illegible]



現在使用している補装具や日常生活用具の写真を貼ったり支援の注意等を記入して、子どもの様子を伝える等に活用してください。

また、交付の時の書類を保管する等にも活用できます



シートに座るときには支えが必要です。座っている時に、体が傾いてしまうことがありますので、注意してください。

自分で操作しようとして手をこすりつけてしまうことがあるので、注意してください。

クッション交換を令和2年5月にしています。



現在使用している補装具や日常生活用具の写真を貼ったり  
支援の注意等を記入して、子どもの様子を伝える等に  
活用してください。  
また、交付の時の書類を保管する等にも活用できます。

## 7. 資料編

各種制度・手当等については、  
対象要件があります。

申請の際は、必ずお問合せ先にご確認下さい。



## 1 障害者手帳について

障害のある人は、申請により、障害者手帳の交付を受けることができます。

| 手帳名称            | 対象       | 等級            | 問合せ先                                           |
|-----------------|----------|---------------|------------------------------------------------|
| 身体障害者手帳         | 身体障害のある人 | 1級（重度）～6級（軽度） | 匝瑳市福祉課<br>Tel:0479-73-0096<br>Fax:0479-72-1116 |
| 療育手帳            | 知的障害のある人 | A（重度）～B（軽度）   |                                                |
| 精神障害者<br>保健福祉手帳 | 精神障害のある人 | 1級（重度）～3級（軽度） |                                                |

## 2 障害福祉サービスについて

障害のある人へのサービスになります。利用には障害程度区分の判定が必要となります（一部除く）

また、サービス内容については令和2年4月現在のものであり、法改正等により、サービス内容や種類が変わる場合があります。

| 種類        | 名称                    | サービス内容                                                          | 障害支援区分             |
|-----------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------|
| 訪問系サービス   | 居宅介護<br>(身体介護・家事援助)   | 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。                                         | 区分1～区分6            |
|           | 重度訪問介護                | 重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。 | 区分4～区分6            |
|           | 行動援護                  | 自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。              | 区分3～区分6<br>*別途要件あり |
|           | 同行援護                  | 視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。  | 区分・要件なし            |
|           | 重度障害者等包括支援            | 介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。                           | 区分6                |
| 日中活動系サービス | 生活介護                  | 常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。      | 区分2～区分6<br>*別途要件あり |
|           | 療養介護                  | 医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行います。           | 区分5～区分6<br>*別途要件あり |
|           | 自立訓練<br>(機能訓練・生活訓練)   | 自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。          | 区分なし               |
|           | 就労移行支援                | 一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。            | 区分なし               |
|           | 就労継続支援<br>(A型＝雇用型、B型) | 一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。           | 区分なし               |
|           | 短期入所                  | 自宅で介護を行う人が病気などの場合、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排泄等の介護等を行います。                 | 区分1～区分6            |
|           | 就労定着支援                | 一般就労に移行した人に対し、就労に伴う環境変化による生活面の課題に対して支援を行います。                    | 区分なし               |
|           | 自主生活援助                | 定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談、助言を行います。                        | 区分なし               |
| 居住系サービス   | 共同生活援助<br>(グループホーム)   | 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。                              | 区分なし               |
|           | 施設入所支援                | 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。                             | 区分3～区分6<br>*別途要件あり |

## 福祉用具について

障害のある人に対し、次のような福祉用具の購入（修理）費の一部が助成されます。  
障害の種類や等級、年齢などによって制度の利用方法について違いがあります（所得制限あり）

※購入（修理）に係る費用を支払ったあとでは制度の利用ができません。

※介護保険制度対象の人は、介護保険制度が優先され、本制度の利用対象にならない場合があります。

問い合わせ先：匝瑳市福祉課 Tel 0479-73-0096 Fax 0479-72-1116

| 種類     | 内容                                                     | 対象 |   |   |   |   |   |
|--------|--------------------------------------------------------|----|---|---|---|---|---|
|        |                                                        | 者  |   |   | 児 |   |   |
|        |                                                        | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |
| 補装具    | 身体障害者手帳のある人が、障害により失われた部分の機能を助けるために使用するもの               | ○  |   |   | ○ |   |   |
| 日常生活用具 | 身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児の人が、在宅で生活をする上で<br>の便宜を図るために使用するもの | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

### ・補装具一覧（令和2年4月1日現在）

| 対象障害  | 補装具の種類                                                                     |
|-------|----------------------------------------------------------------------------|
| 視覚障害  | 盲人安全つえ、義眼、眼鏡                                                               |
| 聴覚障害  | 補聴器                                                                        |
| 肢体不自由 | 義肢、装具、座位保持装置、車いす、電動車いす、座位保持いす※、起立保持具※、歩行器、歩行補助つえ、<br>頭部保持具※（※は18歳未満の児童が対象） |

### ・日常生活用具一覧（令和2年4月1日現在）

| 対象障害     | 補装具の種類                                                                                                                   |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 視覚障害     | 火災警報器、自動消化器、歩行時間延長信号機用小型送信機、盲人用体重計、盲人用体温計、<br>情報・通信支援用具、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、ポータブルレコーダー、<br>活字文書読み上げ装置、拡大読書器、ワープロ、点字図書 |
| 聴覚障害     | 火災警報器、自動消化器、屋内信号装置、点字ディスプレイ、通信装置                                                                                         |
| 肢体不自由    | 特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす、訓練用ベッド、<br>入浴補助用具、便器、T字つえ、移動・移乗支援用具、頭部保護帽、特殊便器、火災警報器、自動消化器、<br>電磁調理器              |
| 腎臓機能障害   | 透析液加温器                                                                                                                   |
| ぼうこう機能障害 | ストマ用装具、紙おむつ、収尿器                                                                                                          |
| 直腸機能障害   |                                                                                                                          |
| 呼吸器機能障害  | ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引機                                                                                                     |
| 言語障害     | 携帯用会話補助装置、人工喉頭、ファックス                                                                                                     |
| その他      | 酸素ボンベ運搬車（※）                                                                                                              |
|          | 福祉電話                                                                                                                     |

※医療保険における在宅酸素療法を行っている身体障害者

## 手当・年金について

障害のある人に対して、次のような手当や年金の制度があります。  
必要な手続きを行うことで、各種手当等を受給することができます。

ただし、手当・年金ともに障害者手帳を持っていたとしても制度の対象とならない場合がありますので  
詳しくは下記へ、お問い合わせください。

(1) 福祉手当 次の各種福祉手当があります。

※ 所得制限があります。

※ 障害者手帳所持であっても認定のために別途診断書が必要な場合があります。

| 種類                     | 内容                                                                                  | 所得制限 | 対象 |   |   |   |   |   | 問合せ先                                           |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|----|---|---|---|---|---|------------------------------------------------|
|                        |                                                                                     |      | 者  |   |   | 児 |   |   |                                                |
|                        |                                                                                     |      | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |                                                |
| 障害児福祉手当                | 精神または身体に重度の障害を有するために、日常生活において常時介護を要する20歳未満の在宅障害児に手当を支給します。                          | 有    |    |   |   | ○ | ○ | ○ | 匝瑳市福祉課<br>Tel:0479-73-0096<br>Fax:0479-72-1116 |
| 重度知的障害者及びねたきり身体障害者福祉手当 | 在宅の重度知的障害者（20歳以上）及び6ヶ月以上ねたきりの身体障害者（20歳以上65歳未満）の人または、その人を介護している家族に支給します。             | 有    | ○  | ○ |   |   |   |   |                                                |
| 特別児童扶養手当               | 家庭で介護されている障害のある児童（20歳未満）の福祉の増進を図り、その生活に寄与することを目的として、児童の父母または養育者に対して特別児童扶養手当が支給されます。 | 有    |    |   |   | ○ | ○ | ○ |                                                |
| 特別障害者手当                | 精神または身体に著しい重度の障害を有するために、日常生活において常時特別の介護を要する20歳以上の在宅障害者に手当を支給します。                    | 有    | ○  | ○ | ○ |   |   |   |                                                |

(2) 障害年金 次の各種年金制度があります。

※ 所得制限、保険料納付要件があります。

※ 障害者手帳の障害等級と国民年金・厚生年金障害等級では、判断基準が異なります。  
障害者手帳所持であっても認定のために別途診断書や病歴状況申立書等が必要です。

| 種類     | 内容                                                                                                                                                           | 所得制限 | 対象 |   |   |   |   |   | 問合せ先                                                                                                          |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|---|---|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |                                                                                                                                                              |      | 者  |   |   | 児 |   |   |                                                                                                               |
|        |                                                                                                                                                              |      | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |                                                                                                               |
| 障害基礎年金 | 国民年金に加入している間に初診日（障害の原因となった病気やケガについて、初めて医師の診療を受けた日）のある病気やケガで、法令により定められた障害等級表（１級・２級）による障害の状態にある間は障害基礎年金が支給されます。<br>また、20歳未満に初診日があり、20歳以降で同上の障害の状態にあるときに支給されます。 | 有    | ○  | ○ | ○ |   |   |   | 佐原年金事務所<br>（お客様相談室）<br>Tel:0478-54-1442<br>Fax:0478-54-4411<br>匝瑳市市民課<br>Tel:0479-73-0086<br>Fax:0479-72-1116 |
| 障害厚生年金 | 厚生年金に加入している間に初診日のある病気やケガで障害基礎年金の１級または２級に該当する障害の状態になったときは、障害基礎年金に上乗せして障害厚生年金が支給されます。                                                                          | 有    | ○  | ○ | ○ |   |   |   | 佐原年金事務所<br>（お客様相談室）<br>Tel:0478-54-1442<br>Fax:0478-54-4411<br>または勤務先の事業所を<br>管轄する年金事務所                       |

## 医療制度について

障害のある人の医療費について、次のような制度があります。

- ・障害者手帳を持っても制度の対象とならない場合があります。
- ・障害程度、等級、所得制限等の要件があります。
- ・申請手続きの際に別途診断書等が必要になる場合があります。

詳しくは下記へ、お問い合わせください。

| 種類             | 内容                                                                                          | 所得制限 | 対象 |   |   |   |   |   | 問合せ先                                           |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|---|---|---|---|---|------------------------------------------------|
|                |                                                                                             |      | 者  |   |   | 児 |   |   |                                                |
|                |                                                                                             |      | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |                                                |
| 重度心身障害者（児）医療制度 | 身体障害者手帳１・２級または療育手帳○Ａ～Ａ２または精神障害者保健福祉手帳１級をお持ちの人に対し、保険診療の自己負担金のうち高額療養費、附加給付金等を除いた金額を助成します。     | 有    | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 匝瑳市福祉課<br>Tel:0479-73-0096<br>Fax:0479-72-1116 |
| 自立支援医療（更生医療）   | 身体障害者手帳をお持ちの人で、障害の程度を軽くしたり、取り除いたり、障害の進行を防ぐことが可能な人に対し、医療費の自己負担分を助成します。                       | 有    | ○  |   |   |   |   |   |                                                |
| 自立支援医療（精神通院）   | 精神による疾患で、通院医療が継続的に必要な人の医療費（薬剤費も含みます）の自己負担分を公費で負担します。                                        | 有    |    |   | ○ |   |   | ○ |                                                |
| 自立支援医療（育成医療）   | 身体に障害のある児童またはそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある児童が、その障害を除去・軽減する効果が期待できる手術等の治療を行なう場合の医療費を一部公費負担します。 | 有    |    |   |   | ○ |   |   |                                                |

## 自動車関係の制度について

障害のある人または障害のある人と生計をひとつにする人等に対して、次のような各種制度があります。

- ・障害者手帳を持っても制度の対象とならない場合があります。
- ・障害程度、等級等の要件があります。

| 種類              | 内容                                                             | 対象 |   |   |   |   |   | 問合せ先                                           |
|-----------------|----------------------------------------------------------------|----|---|---|---|---|---|------------------------------------------------|
|                 |                                                                | 者  |   |   | 児 |   |   |                                                |
|                 |                                                                | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |                                                |
| 自動車操作<br>訓練事業   | 申請により、就労等社会活動参加のために自動車運転免許を取得する費用を助成します。                       | ○  | ○ |   |   |   |   | 匝瑳市福祉課<br>Tel:0479-73-0096<br>Fax:0479-72-1116 |
| 自動車改造費助成        | 申請により、所有し運転している自動車の改造費の費用を助成します。                               | ○  |   |   |   |   |   |                                                |
| 駐車禁止除外<br>指定車標章 | 申請により、管内の警察署から駐車禁止除外指定車標章が交付されます。                              | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 匝瑳警察署<br>(お住いの地区を管轄する警察署)                      |
| 自動車税の減免         | 通学・通勤・通院等社会参加のために利用する自動車について、一定の要件に該当する場合は自動車税と自動車取得税の減免を行います。 | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ・軽自動車<br>→ 匝瑳市税務課<br>・普通自動車等<br>→ 県税事務所        |
| 有料道路<br>通行料割引   | 申請により、ご本人もしくは介護者が有料道路を利用する際、割引を受けられます。                         | ○  | ○ |   | ○ | ○ |   | 有料道路ETC割引登録係<br>Tel:045-477-1233               |

## 交通機関の割引について

障害のある人の公共交通機関の制度について、次のような各種制度があります。

| 交通機関              | 割引の対象区分                 |                 | 券種                            | 割引率<br>(%) | 対象 |   |   |   |   |   | 問合せ先                                             |
|-------------------|-------------------------|-----------------|-------------------------------|------------|----|---|---|---|---|---|--------------------------------------------------|
|                   |                         |                 |                               |            | 者  |   |   | 児 |   |   |                                                  |
|                   |                         |                 |                               |            | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |                                                  |
| 鉄道<br>(ＪＲ・私鉄各線)   | １種                      | 単独<br>本人、同伴の介護者 | 普通 片道100km超<br>普通、定期、回数券、急行券  | 50         | ○  | ○ |   | ○ | ○ |   | 匠瑛市福祉課<br>Tel:0479-73-0096<br>Fax:0479-72-1116   |
|                   | ２種                      | 単独              | 普通 片道100km超                   | 50         |    |   |   |   |   |   |                                                  |
|                   | １２歳未満の児童の介護者            |                 | 定期                            | 50         |    |   |   |   |   |   |                                                  |
| 航空<br>(指定航空会社国内線) | １種                      | 単独<br>本人、同伴の介護者 | 割引運賃は、航空会社または路線によって異なる場合があります |            | ○  | ○ |   | ○ | ○ |   |                                                  |
|                   | ２種                      | 単独              |                               |            |    |   |   |   |   |   |                                                  |
| 市内循環バス            | 本人、同伴の介護者<br>(１回の乗車につき) |                 |                               |            | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 匠瑛市環境生活課<br>Tel:0479-73-0088<br>Fax:0479-72-1116 |
| 乗合バス              | １種                      | 単独              | 普通                            | 50         | ○  | ○ | △ | ○ | ○ | △ | 各バス会社                                            |
|                   |                         |                 | 定期                            | 30         |    |   |   |   |   |   |                                                  |
|                   |                         | 本人、同伴の介護者       | 普通                            | 50         |    |   |   |   |   |   |                                                  |
|                   |                         |                 | 定期                            | 30         |    |   |   |   |   |   |                                                  |
|                   | ２種                      | 単独              | 普通                            | 50         |    |   |   |   |   |   |                                                  |
|                   |                         |                 | 定期                            | 30         |    |   |   |   |   |   |                                                  |

## その他のサービス

サービスの種類によって、対象要件があります。利用希望の人は、必ず問い合わせ先に御連絡下さい。

| 種類                   | 内容                                                                     | 対象 |   |   |   |   |   | 問合せ先                                               |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------|----|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------|
|                      |                                                                        | 者  |   |   | 児 |   |   |                                                    |
|                      |                                                                        | 身  | 知 | 精 | 身 | 知 | 精 |                                                    |
| NHK受信料の減免            | 申請により、受診料の全額免除または半額免除が受けられます。<br>（世帯の課税状況、障害程度等の要件あり）                  | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | NHKふれあいセンター<br>Tel：0570-077077<br>Fax:045-522-3044 |
| 携帯電話基本使用料等の割引        | 本人が契約している携帯電話（NTTドコモ、au、softbank等）の基本使用料等が、申請により割引されます。                | ○  | ○ | ○ |   |   |   | 各携帯電話会社                                            |
| 電話番号案内（104）の無料提供     | NTT東日本が実施している電話番号案内の案内料を無料とするものです。ご利用には事前に登録が必要です。                     | ○  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | NTT東日本                                             |
| 聴覚障害者用防災行政無線戸別受診機の貸与 | 申請により、聴覚障害者のいる世帯に対し、文字で情報をお知らせする、聴覚障害者用の防災行政無線戸別受診機（音声出力機能あり）を無償貸与します。 | ○  |   |   | ○ |   |   | 匠瑛市総務課<br>Tel:0479-73-0084<br>Fax:0479-72-1114     |

## 相談・支援場所

障害者（児）の人からの相談に対し、必要な情報の提供や助言等を行う場所です。  
基本的な相談料は無料です。

| 名 称                             | 所 在 地                                         | 電 話          | F a x        |
|---------------------------------|-----------------------------------------------|--------------|--------------|
| 匝瑳市福祉課                          | 〒289-2198<br>匝瑳市八日市場ハ793番地2                   | 0479-73-0096 | 0479-72-1116 |
| 匝瑳市健康管理課                        | 〒289-2144<br>匝瑳市八日市場イ2408番地1<br>(匝瑳市保健センター内)  | 0479-73-1200 | 0479-73-6223 |
| 匝瑳市学校教育課                        | 〒289-2141<br>匝瑳市八日市場ハ793番地35<br>(市民ふれあいセンター内) | 0479-73-0094 | 0479-79-0628 |
| 八日市場特別支援学校                      | 〒289-2113<br>匝瑳市平木930番地1                      | 0479-72-2777 | 0479-73-6008 |
| 飯高特別支援学校                        | 〒289-2173<br>匝瑳市飯高1692番地                      | 0479-70-5001 | 0479-70-5123 |
| 匝瑳市マザーズホーム                      | 〒289-2146<br>匝瑳市八日市場ホ2016番地                   | 0479-79-1333 | 0479-79-1334 |
| 匝瑳市就労支援事業所<br>ほほえみ園             | 〒289-2144<br>匝瑳市八日市場イ2190番地                   | 0479-72-0025 | 0479-72-0025 |
| (社会福祉法人九十九里ホーム)<br>聖マーガレットホーム   | 〒289-2135<br>匝瑳市高野583番地1                      | 0479-79-1905 | 0479-79-1906 |
| 社会福祉法人ロザリオの聖母会<br>地域生活支援センター友の家 | 〒289-2513<br>旭市野中3820番地15                     | 0479-60-0608 | 0479-60-0668 |
| 中核地域生活支援センター<br>海匠ネットワーク        | 〒289-2516<br>旭市口の838番地                        | 0479-60-2578 | 0479-60-2579 |
| 社会福祉法人ロザリオの聖母会<br>ロザリオ発達支援センター  | 〒289-2513<br>旭市野中3846番地                       | 0479-60-0625 | 0479-60-0688 |

## 8. ライフサポートファイルと一緒に保存しておくもの

- ☐ 母子健康手帳
- ☐ チューリップシート
- ☐ 保育所、学校等の連絡帳
- ☐ 通知表
- ☐ 障害福祉サービスの決定通知
- ☐ 個別の療育支援計画
- ☐ 個別の教育支援計画、指導計画
- ☐ サービス利用計画
- ☐ 障害年金申請時の記録・診断書のコピー
- ☐ お薬手帳
- ☐ 医療機関、療育機関の相談員等の名刺
- ☐ 各検査結果（発達検査）など