

斜里町個別の支援計画
子育てサポートファイル

き ず な

- | | | |
|------|-----------------------|---------|
| 様式 1 | フェイスシート・・・・・・・・保護者記入 | (初回記入) |
| 様式 2 | 妊娠・出産などの記録・・保護者記入 | (初回記入) |
| 様式 3 | 関係機関の記録・・・・・・・・保護者記入 | (年 1 回) |
| 様式 4 | 教育の記録・・・・・・・・関係機関記入 | (年 1 回) |
| 様式 5 | 理解シート・・・・・・・・保護者記入 | (年 2 回) |
| 様式 6 | 個別の支援計画・・・・・・・・関係機関記入 | (年 2 回) |
| 様式 7 | 対応の記録・・・・・・・・関係機関記入 | (随時記入) |
| 様式 8 | 同意書・・・・・・・・保護者記入 | (初回記入) |

様式 1

記入者：斜里 一郎

作成日：平成 27 年 4 月 1 日

フェイスシート

本人	ふりがな しやり たろう 氏 名 斜里 太郎	性 別 <input checked="" type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女	生年月日 平成〇〇年 〇月 〇日		
	住所 〒099-4117 斜里町青葉町 40 番地 2 〒099-4192 斜里町本町 1 2 番地		電話番号：0152-23-3131 携帯電話：090-0000-0000		
診断名	広汎性発達障害				
手帳	療育手帳		障害者手帳		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 程度〔 B 〕 交付年月日〔 H〇年〇月〇日 〕 更新年月日〔 H〇年〇月〇日 〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕	有・ <input type="checkbox"/> 無 程度〔 〕 交付年月日〔 〕 更新年月日〔 〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕 〔 〕			
家族	続柄	氏 名	生年月日	職場（学校） 電話番号	備考
	父	斜里 一郎	昭和〇年 〇月〇日	〇〇建設 23-****	
	母	斜里 花子	昭和〇年 〇月〇日	〇〇商事 23-****	
	姉	斜里 夢子	平成〇年 〇月〇日	〇〇高校 〇〇大学	別居
					その他、特記事項がありましたら、記入してください。

様式 2

記入者：斜里 一郎

作成日：平成 27 年 4 月 1 日

妊娠・出産などの記録

氏名： 斜里 太郎

出産の状態	妊娠期間	妊娠 40 週 3 日	
	分娩の経過	身長 体重 妊娠中の病気 なし ・ <input checked="" type="checkbox"/> あり (ふうしん・はしか・水ぼうそう・トキソプラズマ肺炎・貧血 おたふくかぜ・ <input checked="" type="checkbox"/> インフルエンザ・とう尿病・妊娠中毒・肺炎) <input checked="" type="checkbox"/> 正常分娩 ・ 帝王切開 (理由) <input checked="" type="checkbox"/> 頭位 ・ 骨盤位 ・ その他 () 保育器使用 <input checked="" type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり (日間) 特記事項 臍帯巻絡 <input type="checkbox"/>	
運動発達の様子		精神発達の様子	
首がすわる	歳 5 か月	人見知りをする	歳 か月
お座り	歳 8 か月	意味ある単語を話す	1 歳 か月
はいはい	歳 8 か月	二語文を話す	2 歳 か月
つかまり立ち	歳 10 か月	要求を指さして伝える	歳 か月
つたい歩き	歳 10 か月	一人でおしっこ	3 歳 か月
一人で歩く	1 歳 6 か月	一人でうんち	5 歳 か月
(その他気になること)		(その他気になること)	
定期検診の記録			
4 か月健診			
9 か月健診	人見知りが無く、要求を指さして伝える事が無い		
1 歳 6 か月健診			
3 歳健診			
その他	各種健診で気になったことなどを記入してください。		

関係機関の記録

氏名： 斜里 太郎 _____

	月日	機関などの名称	内容・結果など
1	平成〇〇年 〇月～	〇〇病院	・広汎性発達障害
2			風邪などの場合には記入の必要はありません。 継続して支援が必要な病気・障がいなどについて 記入してください。
3	平成〇〇年 〇月～平成 ××年×月	〇〇子ども通園センター	・〇〇式発達検査 ・××検査
4			もらった検査結果のコピーなどを同じ番号のイン デックスのところに綴じておくと、振り返る際 に便利です。
5	平成〇〇年 〇月	〇〇病院	WISCIV (CAO:〇、MAO:〇、IQO:〇)
6			
7			
8			
9			
10			

教育の記録

氏名： 斜里 太郎 _____

	学校・園名	在籍期間	学級担任（交流学級担任）		備考
幼稚園・保育園	〇〇保育所	平成〇年〇月～ 平成×年×月	未満児		
			年少		
			年中		
			年長		
小学校	〇〇小学校	平成×年×月～ 平成□年□月	1年生		□月転校
			2年生		
	××小学校	平成□年□月～ 平成◇年◇月	3年生	〇〇先生（□□先生） 〇〇先生（××先生）	
			4年生		
	5年生				
	6年生				
中学校			1年生		
			2年生		
			3年生		
高等学校			1年生		
			2年生		
			3年生		

年度途中で学校や担任が変わった場合には、下に新しい学校名などを記入してください。

様式 5

記入者：斜里 一郎

作成日：平成 27 年 5 月 1 日

所属長	担当	保護者
校 長	担 任	斜 里

理解シート

確認しましたら、押印をお願いします。

氏名： 斜里 太郎

本人・保護者の願い	<ul style="list-style-type: none">・友達と仲良くしたい。(本人)・町内での就学・進学・就職を希望する(保護者)・本人のペースで学ばせたい。(保護者) <p>本人・保護者の願いや希望を記入してください。 現段階での、希望する進路が決まっていれば記入してください。</p>
生活面	<ul style="list-style-type: none">・聞き漏らしや聞き間違いが多く、指示の理解が難しいので、順を追って説明をしてほしい。絵や図など、イメージしやすい方法で指示をしてもらいたい。・嫌なことがあると、学校を休みたがる。・忘れ物が多い。 <p>出来ることや、気になること、気を付けてほしいこと、希望などについて記入してください。</p>
学習面	<ul style="list-style-type: none">・計算が好きなため、算数が得意なので、伸ばしてほしい。・カードや物等を使用した、本人がイメージしやすい方法で勉強を進めてほしい。・文章を読んだり、書いたりすることが苦手。
行動面・感情面	<ul style="list-style-type: none">・集中できなくなってきた時には、体を動かすなど、一度リフレッシュする時間を作って欲しい。・見通しが立たないと不安がる。
その他	<ul style="list-style-type: none">・場の雰囲気を読むことが苦手で、トラブルになりやすい。・自分の世界に入り込むことがあるので、その時には、声を掛けてほしい。・体力を付けさせたい。

※ 出来ること、気になること、気を付けてほしいことなどについてご記入ください。

※ 特にない(思いつかない)欄は、空白で構いません。

※ 記入内容に変更があっても構いません、現在の状態について記入してください。

様式 6-1

記入者：担任 ○○ ○○

作成日：平成 27 年 5 月 31 日

所属長	担当	保護者
校長	担任	斜里

個別の支援計画（方法・計画）

氏名： 斜里 太郎

目 標	長期（年間）目標
	1) 困ったときに助けを求められるようになる 2) 友達と仲良く生活できるようになる
	1年間で目指す子ども像を記入してください
目 標	短期（前期・後期）目標
	1) 指示や説明を聞き、理解できるようになる 2) ルールや決まり、役割を守ることができるようになる 3) 忘れ物をなくす
	目指す子ども像へ迫るための半年間で取り組む目標を記入してください。
支援の方法・計画	
1) 集団の中では指示や説明が通らないため、個別での対応を行う。口頭での指示だけでなく、イラストやカードを用いて視覚に訴える形での指示を行い、理解できるように工夫し、「何が分からないのか、わからない」と言う状態を無くす。	
2) 体力向上を兼ねて遊びを通じてルールや決まり、役割について理解できるよう働きかけをする。ルールに関しても徐々にルールを増やしていく（おにごっこ→氷おに→手つなぎおに等）など、複数のルールや決まり、役割を守れるように、段階的に支援をすすめる。	
3) 帰りのHR時に翌日の日程について等、必要なものについての確認をする。	
本人への働きかけについて記入してください。ここまで記入が終わりましたら、本人・保護者と確認してください。	
備考	
その他、記入しなければいけないことについて記入してください。	

様式 6-2

記入者：担任 ○○ ○○

作成日：平成 27 年 10 月 1 日

所属長	担当	保護者
校長	担任	斜里

個別の支援計画（成果・課題）

氏名： 斜里 太郎

目 標	長期（年間）目標
	1) 困ったときに助けを求められるようになる 2) 友達と仲良く生活できるようになる
	短期（前期・後期）目標
	1) 指示や説明を聞き、理解できるようになる 2) ルールや決まり、役割を守ることができるようになる 3) 忘れ物をなくす
成果・課題	
<p>1) カードやイラストを用いた、個別での説明対応を行う事で、指示や説明を理解することが出来るようになった。個別で順序立てた説明を行う事で「何が分からないのか、分からない」と言う状態は少なくなった。後期からは集団の中で指示や説明が理解できるようになることを目標とする。</p> <p>2) 自分が興味があることに関しては、ルールや決まり、役割を理解することが出来るようになった。引き続き体力向上を兼ねて、体を動かすことを中心とした支援を続けるとともに、その他、係活動や部活動を通じた役割にも挑戦させ、挑戦する事と成功体験の経験を重ねていく。</p> <p>3) HR時の対応だけでは、忘れ物をすることが多かった、後期からは家庭と協力しルールを作るなどし、忘れ物の無くす取組みを増やして対応をつづけたい。</p>	
備考	前期・後期の短期で行った、支援の成果・課題を記入してください。ここまで記入が完了しましたら本人・保護者と確認してください。
<p>興味が薄いものに関するときは、自分の世界に入り込み、周りの状況や声が、見えていない・聞こえていないことが多いため、必要に応じて声掛けをすることが必要。</p>	
その他、記入しなければいけないことについて、記入してください。	

様式7

記入者：担任 ○○ ○○

対応の記録

氏名： 斜里 太郎 _____

月 日	内 容	対 応	結 果
		<div data-bbox="746 479 1257 595" style="border: 1px solid blue; padding: 5px;">日々の対応の記録について、適宜記入して、使用してください。</div>	

同意書

本人の名前を記入してください。

斜里 太郎 に係る「子育てサポートファイルきずな」の作成及び活用に必要な情報を関係者（機関）が収集・提供すること、本人が在籍する機関が保管及び、管理することに同意します。

なお、本人・保護者からの申し出により、随時「子育てサポートファイルきずな」の保管及び、管理を本人・保護者へ戻すものとします。

平成27年 4月 6日

斜里町立〇〇〇学校 様

所属先の関係機関を記入してください。

本人・保護者の名前を記入していただき、押印をしてください。

保護者 斜里 一郎



本人 斜里 太郎

