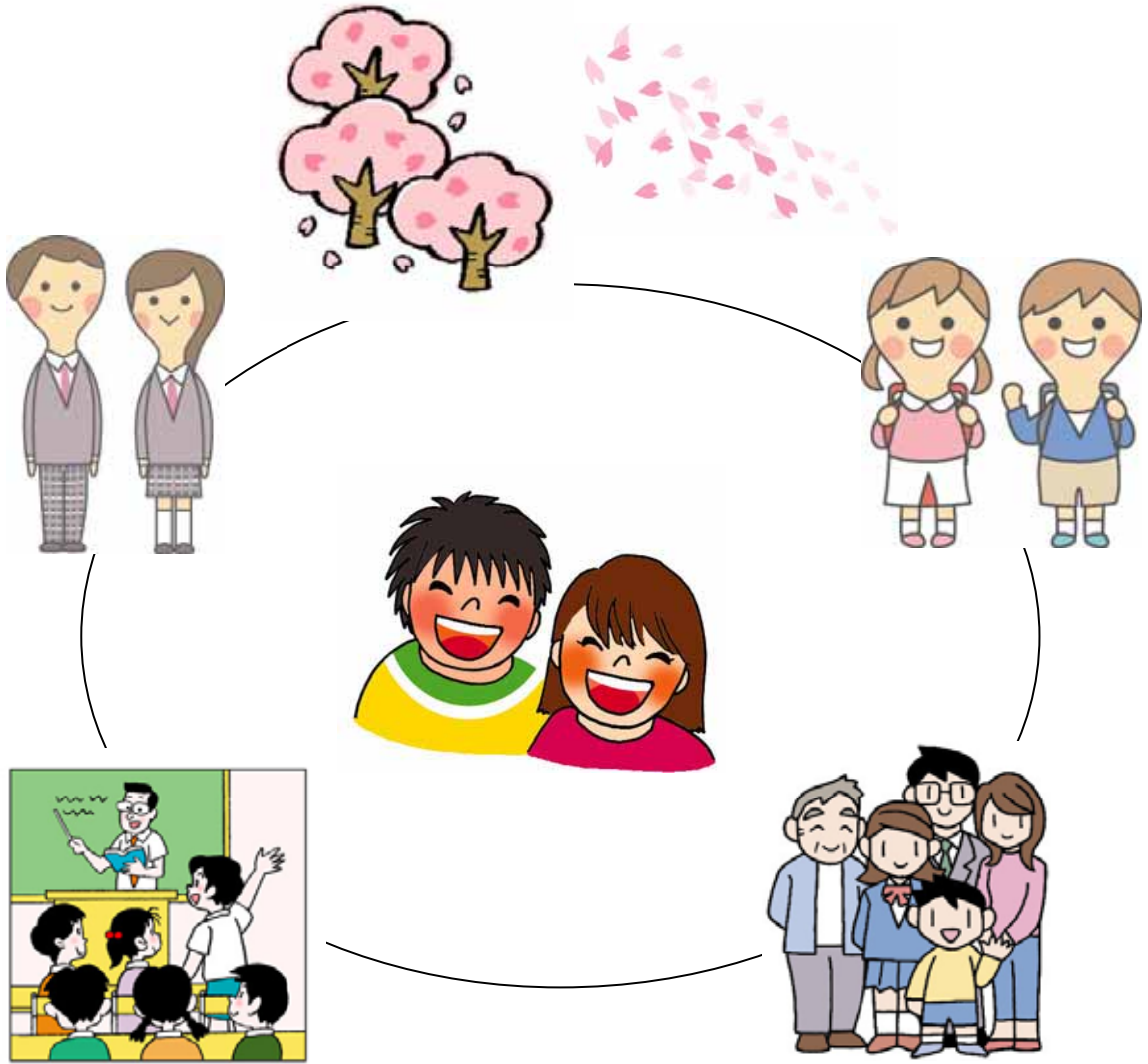


さんの

すまいるサポートブック



名前

書き方についてご不明な点は、お住まいの市保健窓口、県南保健所、利用されている事業所や施設へご相談ください。

目 次

番 号	記入 項目	題 目	ページ
1		はじめに	1
		子どものいいところ	2
2		プロフィール	3
3		緊急時の医療機関	4
4		家族の状況	4
5		医療・服薬の状況	5
6		生育歴	6
		生まれた時の様子	6
		発達の経過	6
		既往歴（今までにかかった主な病気）	6
7		支援の経過	7
8		園・学校・通所施設・就労先	8
9		生活面のサポート	9
		安全面	9
		遊び・余暇	9
		好きなこと・苦手なこと	9
		かんしゃく・パニック	10
		こだわり	10
		コミュニケーション	11
		対人関係	11
		外出	12
		外出先での様子	12
		食事	13
		水分補給・おやつ	13
		トイレ	14
		着替え	14
		睡眠	15
		洗面・歯みがき	15
		お風呂	15
10		学習（理解）面	16
11		生活リズム	17
12		就労に関する取り組み	18
		就労実習の取り組み	18
		自立生活への取り組み	18
13		現在の支援ネットワーク	19

記入項目欄は、記入した項目のみ 印を付してください。

1. はじめに

すまいるサポートブックとは・・・

このすまいるサポートブックは、乳幼時期から成人期に至るまでのライフステージを通して、医療、保健、福祉、教育、就労等の関係機関が支援内容等の情報を共有し、一貫して使用できる手帳です。どのライフステージからでも、活用し始めることができます。

すまいるサポートブックは、お子さん又はご本人（以下「お子さん等」という）にかかわる方（支援者）にお子さん等の特性と接し方などを知ってもらい、安全で楽しく健やかに過ごしてもらうための支援ツールです。

どんな時に役に立つの？

すまいるサポートブックは、お子さん等が保育園、幼稚園、学校、児童館、児童クラブ、通所（入所）施設等を利用するとき等に使います。

家族のメリット

支援者に知ってほしいお子さん等の情報を冊子にまとめて提供することにより、ご家族が何度も同じことを説明する必要がありません。

支援者のメリット

この冊子を見ることにより、必要な対応を適切に把握することができ、成長過程に応じた一貫した支援を受ける環境を整えることに役立ちます。

支援者のサポートが大事です！

支援者とともにお子さん等の情報を整理することにより、これまで気づかなかったお子さん等の一面が見え、成長の記録にもなり、支援の広がりにつながっていくことでしょう。

使い方・記入のしかたは？

すまいるサポートブックは、基本的には、保護者・ご本人が記入し、所持するものです。

必要な資料を差し込んだりできるよう、ファイルに閉じてお使い下さい。

最初からすべてを記入しなくても大丈夫です。まずは必要な時に必要なところだけ、支援者に伝えておきたいことなどを書いてみましょう。

お子さん等の成長や変化に応じて書き換えたり、支援者の意見を参考にしながら、内容を更新していくこともできます。

学校や支援施設等からの支援状況を記入したり、個別支援計画などのお子さん等の支援に関連する情報をファイルにはさむこともできます。

注意することは？

すまいるサポートブックは、ご本人も目にします。嫌な思いをすることがないか、内容を確認してください。

すまいるサポートブックは、個人情報の他、支援者や関係機関に関する情報も多く含まれています。使用時にはプライバシーに十分配慮して、慎重に取り扱って下さい。

お子さんのいいところを書いて下さい

<記入例> とても活発で、いつもニコニコ笑顔で家族や周り

の人を癒してくれる子です。楽しい遊びを発見してみんなに教

えてくれるので「遊びの天才」とみんなに言われます。

親の思い

2. プロフィール

ふりがな				写真
氏 名				
愛 称				
生年月日	年	月	日生	
性 別	男 ・ 女	血液型		
住 所	〒 - () -			
緊急連絡先	氏名：	続柄：	()	-
	氏名：	続柄：	()	-
ふりがな				続 柄
保護者氏名				
診 断 名				
服用中の薬	無 ・ 有 (薬名：)			
アレルギー	無 ・ 有 (アレルギーの内容)			
所有手帳 ・ 障 害 名	療育手帳 (A 1、 A 2、 B 1、 B 2) 身体障害者手帳 (1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 ・ 4 級 ・ 5 級 ・ 6 級) ・ 視覚 ・ 平衡機能 ・ 聴覚 ・ 肢体不自由 (上肢 ・ 下肢 ・ 体幹) ・ 内部障害 (心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、膀胱又は直腸、小腸、免疫機能) ・ その他 () 精神保健福祉手帳 (1 級 ・ 2 級 ・ 3 級) 手帳なし			

3 . 緊急時の医療機関

1	病 名			
	病院名		診療科名	
	主治医			
	住 所	() -		
2	病 名			
	病院名		診療科名	
	主治医			
	住 所	() -		
かかりつけ医	病 名			
	病院名		診療科名	
	主治医			
	住 所	() -		

4 . 家族の状況

氏 名	生年月日	続柄	同居・別居の別
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居
	年 月 日		同居・別居

5 . 医療・服薬の記録

* てんかんやアトピーなどの持病がある場合に症状と対処法を記入しましょう。

病名	
原因として考えられること (きっかけ)	
未然に防ぐ方法	
症状と対処法	

病名	
原因として考えられること (きっかけ)	
未然に防ぐ方法	
症状と対処法	

病気の記録

病気の種類	病気にかかった有無	症状が現れた時期
てんかん発作	有(現在も) ・ 有(過去に) ・ 無	才頃
ぜんそく発作	有(現在も) ・ 有(過去に) ・ 無	才頃
アトピー性皮膚炎	有(現在も) ・ 有(過去に) ・ 無	才頃
その他の病気		

6 . 生育歴

生まれた時の様子			
出 生 病 院			
出 生 体 重	g	出 生 週 数	週 日
出生時の状況			
発達の経過			
追 視	才 月頃	首のすわり	才 月頃
笑いはじめ	才 月頃	寝 返 り	才 月頃
おすわり	才 月頃	ずり這い	才 月頃
はいはい	才 月頃	つかまり立ち	才 月頃
歩きはじめ	才 月頃	ことばの出始め 例) パパ、マンマ等	才 月頃
既往歴 (今までにかかった主な病気)			
年 月	何才ごろ	病名又は病状	
年 月	才 月		
年 月	才 月		
年 月	才 月		
年 月	才 月		
年 月	才 月		
年 月	才 月		
年 月	才 月		

7. 支援の経過

時期	かかわった医療機関・療育機関・受けた健診		発達の様子
	機関名・担当	主な内容・助言	
< 記入例 > 年 月 日	市保健センター ことばの相談 (先生)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳児健診でことばの相談を紹介された。 ・ ことばの検査を受けて、児童デイサービスを紹介された。 	ことばが単語しか出ない。

8 . 園 ・ 学校 ・ 通所施設 ・ 就労先

園	在園期間	園 名	所在地	TEL
	~			
	~			
	~			
学校	在校期間	学校名	所在地	TEL
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			
通所	利用期間	施設名	所在地	TEL
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			
就労先	利用期間	施設名	所在地	TEL
	~			
	~			
	~			
	~			
	~			

9 . 生活面のサポート

安全面		
起こしそうな行動	対応方法	
記入例：外へ急に飛び出すことがあります。	記入例：外に出る前に手をつなぐ。	
遊び・余暇		
	好んですること	配慮するポイント
室内	記入例：ゲームをするのが好きです。	記入例：事前に時間などのルールを決めておく。
屋外	記入例：ブランコに乗るのが好きです。	記入例：周囲に人がいないか確認する。
好きなこと・苦手なこと		
好きなこと	配慮するポイント	
記入例：赤ちゃんを抱くのが好き	記入例：手加減がわからないので、そばにつき添い、抱き方を教えてください。	
苦手なこと	配慮するポイント	
記入例：暗いところ	記入例：手をつなぐと安心できる	

かんしゃく・パニック・発作

表現・行動(強さ、どのくらいの時間続くのかなど)	記入例：思うようにならないと泣き出して大声で叫びます。
原因として考えられること(きっかけ)	記入例：予定が急に変更になること。
対応方法	記入例：別室に連れていき、本人の話をゆっくり聞くようにします。
未然に防ぐ方法	記入例：今日の予定を前もって伝えるようにしています。

こだわり

	行動の特徴	対応方法
1	記入例：テレビやDVDの番組を変えられると嫌がる。	記入例：事前に時間を決めておく。
2		
3		
4		
5		

外 出（移動時）

移動手段	配慮するポイント
<p>記入例：徒歩、車、電車、バス、自転車、タクシー、車いすなどでの様子</p>	<p>記入例：徒歩の場合、急に路上に出ようとしますので、手をつないで下さい。長距離の移動の場合、1時間くらいでトイレに行く必要があります。</p>

外出先での様子

本人の様子	配慮するポイント
<p>記入例：病院、歯科、健診、散髪、お店などでの様子 初めて行く場所ではパニックをおこします。</p>	<p>記入例：事前に行く場所や目的を伝えておきます。</p>

食 事	
食事の様子	配慮するポイント
記入例：箸は上手く使えませんが、スプーンは使えます。	記入例：一口大に切ってあげると、一人で食べられます。 好きなもの、嫌いなものを少しずつお皿に盛り、全部食べないとお代わりできないことにしています。
すきなもの	
記入例：果物、ふりかけご飯	
きれいなもの	
記入例：にんじん	
食べてはいけないもの（アレルギーなど）	
記入例：卵、牛乳	
水分補給・おやつ	
すきなもの	配慮するポイント
記入例：果物、ヨーグルト、お茶、オレンジジュース	記入例：水分補給は自分でできないので、時間を決めておき摂るように促しています。
きれいなもの	
記入例：和菓子、牛乳	

トイレ	
トイレの時の様子	配慮するポイント
記入例：トイレに入る前にズボンを下ろそうとします。	記入例：トイレに入ってからズボンを下ろすよう声をかけます。決まった時間にトイレに行くよう声をかけます。
トイレサイン	
記入例：そわそわし、動き回ります。	
着替え	
着替えの様子	配慮するポイント
記入例：ボタンは手助けが必要です。	記入例：ボタンは穴に入れると引っばることができます。

睡 眠	
睡眠の様子	配慮するポイント
記入例：一人ではなかなか寝つくことができません。	記入例：眠るまでそばにいと眠ることができます。
洗 面・歯みがき	
洗面・歯みがきの様子	配慮するポイント
記入例：声をかけるとだいたい自分でできます。	記入例：歯みがきは自分でしますが、仕上げ磨きが必要です。
お風呂	
お風呂の時の様子	配慮するポイント
記入例：お風呂に入ることが好きで、長い時間入ります。	記入例：全体をきれいに洗い流せたか確認が必要です。

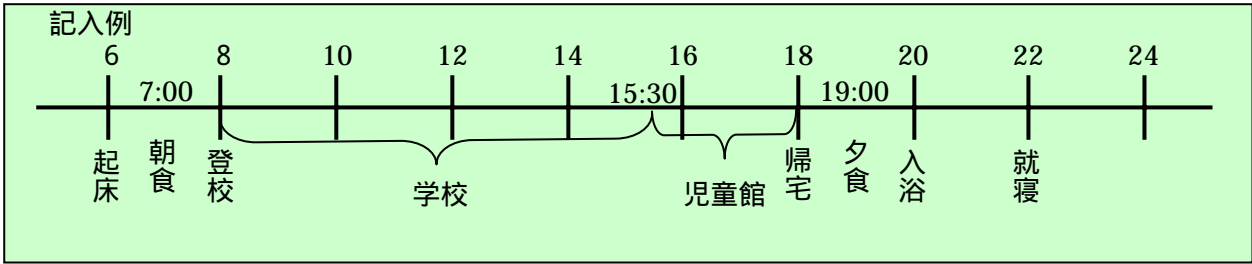
10 . 学習（理解）面

できることを書いてみましょう。

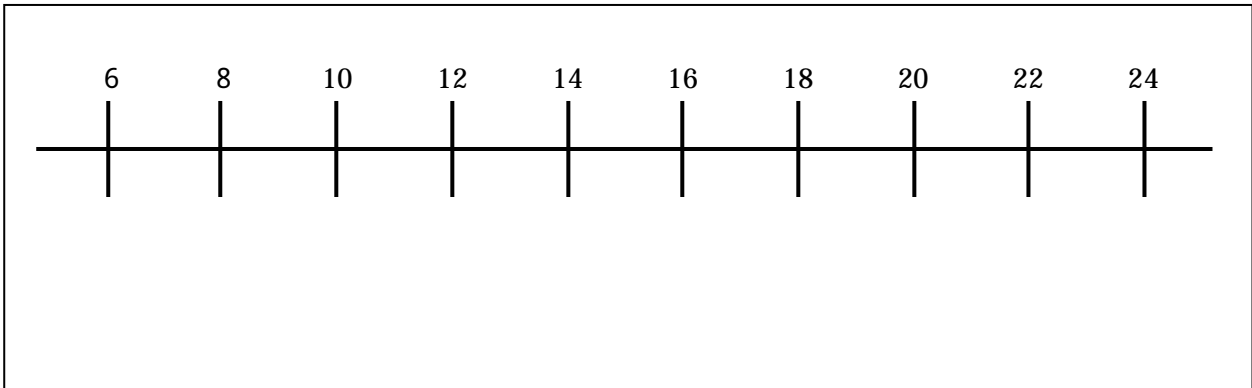
記入例：

大きい小さいがわかる
色がわかる（赤、青、黄、緑）
数の理解ができる。（ まで）
じゃんけんなどで勝ち負けがわかる
左右がわかる
・
・
・

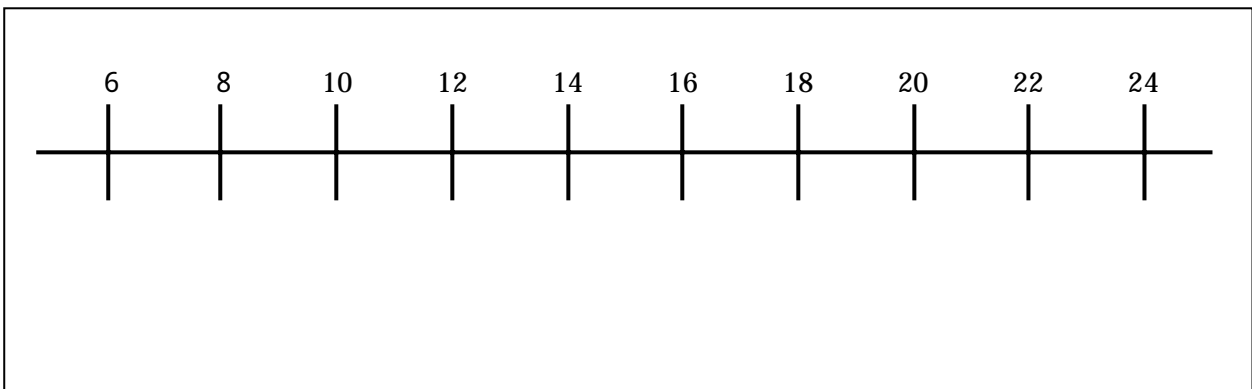
11. 生活リズム



平日の過ごし方



休日の過ごし方



1週間の過ごし方

	月	火	水	木	金	土	日
午前							
午後							

* 「1週間の過ごし方」には、習い事や医療機関など、通っている場所などを記入しましょう。
また、生活の変化に応じて、用紙を追加してください。

12 . 就労に関する取り組み

就労実習の取り組み		
実習時間	学年・年齢	実習先
年 月～ 年 月	年 才	記入例：夏休みに授産施設でダンボールの組み立ての実習体験をしました。
年 月～ 年 月	年 才	
年 月～ 年 月	年 才	
年 月～ 年 月	年 才	

自立生活への取り組み		
課 題	期 間	状況（支援機関等）
記入例：就労支援事業に一人で通うこと。	年 月～ 年 月	記入例：就労支援事業を利用し、公共交通機関に乗る練習をしています。
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

13 . 現在の支援ネットワーク

現在関わっている機関について記載してください。(例) 学校、保育所、障害福祉サービス、医療機関などを記入ください。

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

機関名：
担当者：
連絡先：() -
支援内容：

発行者：県南地域療育支援ネットワーク検討会

発行日：平成23年12月

問い合わせ先：〒855-0043 島原市新田町 347-9

県南保健所 地域保健課 保健福祉班

TEL：0957-62-3289

<http://www.pref.nagasaki.jp/section/sm-h-chiiki/>

* この冊子は、県南保健所のホームページ母子保健の項目からダウンロードできます。