

## 相談支援ファイル「はぐくみ」の使用方法

相談支援ファイル「はぐくみ」は、関係機関が協力して発達障害を含む障害のある人とその家族の方へのより良い支援をおこなうためのファイルです。

一貫性のある支援が受けられるようご活用ください。

### 1 ファイルの記入

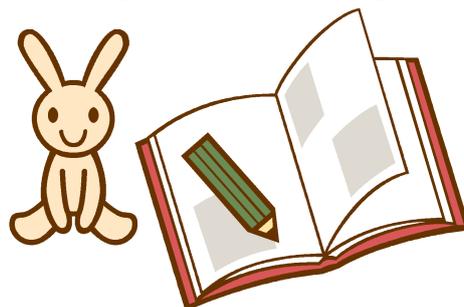
- (1) 保護者の方が、その時々にお子さんの記録をしてください。なお、必要事項の記入を関係機関の方に依頼することもできます。(ただし、医療機関では有料の場合があります。)
- (2) ページ内に書き込めない場合は、用紙を追加のうえ綴って記入してください。
- (3) 別紙に記入例を示していますが、全てのページをその通りに記入する必要はありません。必要とするページのみお使いいただき、お子さんの支援に役立つ情報や伝えたい内容を記入してください。
- (4) 保護者の方が、使いやすいように資料を綴り、お子さん独自のファイルを作ってください。

### 2 ファイルの保管

- (1) ファイルは保護者の方が保管してください。
- (2) お子さんにとって重要なことが記入されていますので、大切に保管してください。

### 3 その他

- (1) 保護者の方は、関係機関の方が必要とするページのみを提示することができます。



## 相談支援ファイル「はぐくみ」の利用にあたって

相談支援ファイル「はぐくみ」のねらいや利用方法について説明しています。

ファイルを活用するために必ず読んでおいてください。



### “相談支援ファイル「はぐくみ」の利用にあたって

- 1 相談支援ファイル「はぐくみ」とは？  
発達障害等の子どもの発達発達には、乳幼児期から学校卒業後までに渡る一貫した支援が必要です。そのためには、お子さんや保護者を中心に、支援に関わる関係機関・関係者が基本的な情報を共有することが何よりも大切です。  
この相談支援ファイル「はぐくみ」は、保護者自身がお子さんのプロフィールや関係機関からの支援の状況を記録し、必要に応じて関係機関に提示することによって、共通理解が深まり、成長過程に応じた一貫した支援が受けられるようにするために作成するファイルです。
- 2 相談支援ファイル「はぐくみ」の特徴  
○ 関係機関がお子さんの状況を正確に把握し、適切な支援をするための手がかりとなります。  
○ それぞれのライフステージにおいて、お子さんの情報を関係機関で共有し、一貫した支援を行うとともに、次の機関へ適切に引き継ぐことができます。  
○ 関係機関が相談支援ファイルから得られた気づき等を保護者へフィードバックし、保護者とお子さんのよりよい関わり方を発見できます。  
○ 関係機関から提供された情報やお子さんの状況を観ることによって、成長の過程を振り返ることができます。
- 3 相談支援ファイル「はぐくみ」の内容  
○ お子さんに関する発育・発達状況  
○ お子さんの発達発達に関する保護者が心配していること、家庭で実践していること  
○ 療育相談や教育相談等における相談内容や支援内容など  
○ 市町村、医療機関、療育機関、教育機関等の関わり
- 4 相談支援ファイル「はぐくみ」の使用にあたって  
○ お子さんに発達障害等による育てにくさがある場合に、保健師等がファイルの作成・活用をお勧めし、了解が得られた保護者にファイルをお渡しします。  
○ ファイルは保護者が必要時に記録をし、管理をしていただきます。  
（本人が記入することも想定される取扱いへの注意はあらかじめご了承ください。）  
○ 保護者は、関係機関・関係者に必要な記録の記入を依頼することができます。  
○ 関係機関・関係者は保護者の提示により、お子さんの発育・発達に関する情報を得ることができます。  
○ 関係機関・関係者がファイルから得た情報については、個人情報保護に留意し、保護者の承諾を得た場合のみ、関係機関・関係者に情報の引き継ぎをします。

発達障害関係機関連絡会議  
＜問い合わせ先＞  
愛知県民身障福祉福祉部福祉課 0668-23-1298  
製作保健所保健課 0668-23-0148  
製作保健所福祉支所保健課 0668-12-4050  
真庭保健所真庭保健課 0667-44-2991  
津山教育事務所 0668-24-8705

わたしの個人情報	
わたしの基本情報	
氏名 (男・女)	愛称
生年月日 年 月 日	血液型
住所	電話番号 ( ) -
わたしの緊急連絡先	
1 連絡者氏名 (続柄)	( )
連絡先 自宅・携帯・職場 ( )、その他 ( )	
電話番号 ( ) -	
2 連絡者氏名 (続柄)	( )
連絡先 自宅・携帯・職場 ( )、その他 ( )	
電話番号 ( )	
わたしのかかりつけの病院	
医療機関名	診療科 (精神科・小児科・耳鼻科・産科等)、住所、電話番号など

### わたしの個人情報

支援対象者の基本情報です。最低限必要な情報をまとめています。

わたしの緊急連絡先は、保護者などで連絡の取りやすい方を書いてください。

わたしのかかりつけの病院は、担当医師の名前も書いて下さい。

### わたしの家族の状況

家族の状況を記入してください。職業・勤務先等については、無理に記入する必要はありません。

同居の場合は“同”を、別居の場合は“別”を記入してください。

健康な場合は“健”を、そうでない場合は“否”を記入してください。

叔父、叔母程度までの相談できる親族もお書きください。

わたしの家族の状況						
続柄	氏名	生年月日	同居別居 同・別	健康状態 健・否	職業・勤務先等	
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				

わたしの相談・診療の状況

相談・診療年月日	相談・診療機関名	担 当
年 月 日 ( )歳		
医師や相談者から説明を受けた内容、受けた検査の結果、薬等		

相談・診療年月日	相談・診療機関名	担 当
年 月 日 ( )歳		
医師や相談者から説明を受けた内容、受けた検査の結果、薬等		

### 相談・診療の状況

相談した内容や医師・保健師等から受けた説明の内容を記入して下さい。診断や相談の覚えにもなりますし、診断結果を関係機関が共有して、診断に応じた支援の方策を検討することができます。

検査結果等もわかれば記入してください。

相談・診療の状況

相談・診療年月日	相談・診療機関名	担 当
(例)平成〇年〇月〇日 ( )歳	(例)〇〇保健所 「子どもの心とからだの総合相談」	(例)△△保健師 □□小児科医
医師や相談者から説明を受けた内容や受けた検査の結果等 (例)視線が合いにくいところがある。表情が固く笑顔が少ないが、場になればおもちゃに手を伸ばす。お気に入りのおもちゃでしっかり遊ばせるよう言われた。 3ヶ月後にも様子を見るため保健所の相談に来るよう言われた。		

相談・診療年月日	相談・診療機関名	担 当
(例)平成〇年〇月〇日 ( )歳	(例)〇〇〇〇クリニック	(例)□□先生
医師や相談者から説明を受けた内容、受けた検査の結果、薬等 (例)血液、脳波、頭部CT、頭部MRI、聴力、染色体、知能・発達検査等を受けた。 □□先生から△△△△と説明された。興奮を調整するために、薬を飲むように言われた。□□先生から薬の副作用の説明を受けた。 薬の名前は〇〇〇〇、1日2回(朝・夕)飲む。		



### わたしが持っている手帳(療育手帳等)

療育手帳等を持っている場合、手帳の種類ごとに、等級・障害名（記載がある場合）・取得年月日を記入します。また、等級が変更になった場合も訂正を記入します。



わたしが持っている手帳(療育手帳等)			
手帳の種類	等級	障害名等	取得年月日・等級変更年月日
身体障害者手帳			取得 年 月 日 年 月 日
療育手帳			取得 年 月 日 年 月 日
精神障害者保健福祉手帳			取得 年 月 日 年 月 日

わたしの福祉サービス等の利用状況		
障害程度区分	A・B・C	1・2・3・4・5・6
サービスの種類	実施事業者	備考(支給期間、支給量、利用量等)
介護給付		
訓練等給付		
地域生活支援事業		

### わたしの福祉サービス等の利用状況

福祉サービス等の利用状況を一覧にします。福祉サービスを利用する場合は、障害福祉サービス受給者証をもとに記入します。

障害支援区分に○を付けます。

わたしの福祉サービス等の利用状況		
障害支援区分	1・ <b>2</b> ・3・4・5・6	
サービスの種類	実施事業者	備考(支給期間、支給量、利用量等)
介護給付 放課後等デイサービス	○○○○○事業所	支給期間：平成○年○月○日～平成○年○月○日 支給量：4日/月
訓練等給付		
地域生活支援事業 日中一時支援事業	○○事業所	支給期間：平成○年○月○日～平成○年○月○日 支給量：4日/月(長期休暇中は月の日数－8日)
移動支援事業	○○○園	支給期間：平成○年○月○日～平成○年○月○日 支給量：10時間/月
その他 (医療制度・年金) 育成医療 精神通院医療 障害年金		有効期間：平成○年○月○日～平成○年○月○日 承認期間：平成○年○月○日～平成○年○月○日 ○級





### わたしの乳幼児健診の状況

乳幼児健診での健診結果や気になることなどを記入します。

幼児期の健診の状況	★1歳6ヶ月児健診の頃に気になったことや健診で医師等からお話があった場合は内容をお書きください。 (例) 歩き始めるのが遅く、1歳半の頃やっと歩けるようになった。 言葉を何も言わないため、児童相談所を紹介された。
-----------	--

わたしの幼児期の健診の状況

★ 1歳6ヶ月児健診の頃に気になったことや健診で医師等からお話があった場合は内容をお書きください。

とや健診で医師等からお話があった場合は内容を

とや健診で医師等からお話があった場合は内容を

### わたしの主な既往歴

主な既往歴欄には、年齢・病名・治療内容・治療期間・医療機関名など、わかる範囲で簡潔に記入してください。

主な既往歴	★年齢・病名・症状・治療内容・治療期間・医療機関名 (例) 1歳8ヶ月 ぜん息 服薬治療(〇年〇月～〇年〇月) △△医院□□先生
-------	--

わたしの主な既往歴

★ 年齢・病名・症状・治療内容・治療期間・医療機関名

### わたしの所属歴

関係機関が学校等との連携を図るための資料となります。学校名等を記入してください。担任名を記入しておく、直接担任と連絡が取れ、連携を図ることができます。出欠の状況も大切な情報です。



わたしの所属歴

わたしの保育園・幼稚園・小学校・中学校・高等学校等

年齢	所属園・学校名	学年・組	担任名	備考(欠席日数等)
1歳				
2歳				
3歳				
4歳				
5歳				
6歳				
7歳				

わたしの所属歴

わたしの保育園・幼稚園・小学校・中学校・高等学校等

年齢	所属園・学校名	学年・組	担任名	備考(欠席日数等)
1歳				
2歳				
3歳				
4歳	□□保育園	もも組	〇△ 〇△	欠席 15日
5歳	〇〇幼稚園	うさぎ組	□□ □□	欠席 12日
6歳	〃	ぞう組	□□ □□	欠席 24日
7歳	△△小学校	1年2組	〇〇 △△	欠席 2日
8歳	〃	2年2組	△△ □□	
9歳				

### わたしの通級による指導の記録

通級指導教室の担任や期間を記入します。所属歴と同じように、担当との連携をとるための情報です。担任名とともに、週あたりの通級日数等を書いておくと参考になります。

わたしの通級による指導等の記録

機関(学校)名	期 間	備考(担当等)
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	

### わたしが療育訓練のために利用した機関名

所属歴や通級指導等と同様に、療育訓練に利用した機関を記入します。療育の目的や経過・状況は連携のための情報として大切ですから、詳細は別紙に記入します。

わたしが療育訓練のために利用した機関名 (幼児教室・通所訓練事業・デイサービス等)

機 関 名	期 間	備考(担当等)
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	
	年 月 日( 曜)～ 年 月 日( 曜)	

### 現在の状況<本人の特徴>

お子さんの家庭での状況や気になることを記入してください。困り感に寄り添う支援や共通理解のための大切な資料となります。

学校や関係機関がお子さんの支援計画を策定したり、指導計画を立案するための参考にもなります。

わたしの現在の状況<本人の特徴>

記入者氏名 ( ) 記入年月日 ( 年 月 日) 年齢 ( 歳)

- 1 行うことのできる学習課題や作業、仕事 (屋内、屋外、家庭で、など)
- 2 好み、落ち着く時間の過ごし方 (屋内、屋外、家庭で、など)
- 3 喜んだり、嬉しがったりする物や関わり
- 4 避けたほ ぶい刺激や行動
- 5 特 力 (絵画や音楽、記憶など)

ときのサイン  
なときのサイン

### わたしの現在の状況<本人の特徴>

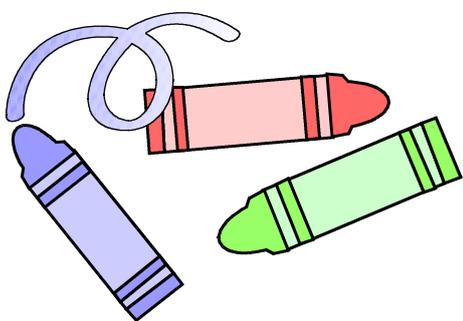
記入者氏名 (〇〇 △△ ) 記入年月日 (H20年 4月 1日) 年齢 ( 3歳)

- 1 行うことのできる学習課題や作業、仕事 (屋内、屋外、家庭で、など)
  - ・積木を(2つ・3つ以上)重ねることができる
  - ・大きい小さいが分かる
  - ・周囲の人の動作などをまねることができる
  - ・△△まで数えられる
  - ・ひとりで信号を見て、横断歩道を渡ることができる。など
- 2 好み、落ち着く時間の過ごし方 (屋内、屋外、家庭で、など)



## 療育

療育機関名等について記入します。療育機関での取組や本人の様子については、療育の担当者にも記入してもらいましょう。具体的なやり方や細かな注意点などが記入されていると学校等での支援の参考になります。



わたしの療育機関での記録		
療育機関名	担当者	期間
		年 月 日～年 月 日 ( 歳)～( 歳)
療育の目的		
取組および本人の様子		

## 教育<就学前><小学校・中学校・高校>

「学校での取組」「家庭での取組」については、学校と保護者とが指導・支援内容を一緒に考えて記入します。学校と家庭での教育の一貫性はとても重要です。学校と家庭の方向性を同じにします。

このページの代わりに、学校・園で作成されている「個別の指導計画」を利用することもできます。



教育<就学前>		記入年月日 ( 年 月 日 )	年齢 ( 歳 )
園での取組および本人の様子	家庭での取組および本人の様子		
からだ・せいけつ			
コミュニケーション			
好きなこと・きらいなこと			
就学に向けて			
その他			
その他の特記事項			
記入者氏名 ( )			

教育<小学校・中学校・高校>		記入年月日 ( 年 月 日 )	年齢 ( 歳 )
学校での取組および本人の様子	家庭での取組および本人の様子		
<input type="checkbox"/> 学習について			
<input type="checkbox"/> 生活について 対人関			
コミュニケーション			
興味・関心・こだわり			
<input type="checkbox"/> その他の特記事項			
記入者氏名 ( )	記入者氏名 ( )		

## 就労

就労に向けて大切にしたいことの一部を、例として一覧にしています。本人の状況について記入します。

また、就労の記録をつづることで、事業主とのつながりや生活支援センター等の関係機関とのつながりに利用できます。

就労のページには本人が記入することも想定して読みがなを入れています。

就労に向けて大切にしたいこと～将来、就労するときのために気にかけておきたいこと～  
 記入年月日 ( 年 月 日 ) 年齢 ( 歳 )

○生活について	一人でできる	手伝いや支援があればできる (支援内容)
岩場に起居		
身支度		
挨拶		
必要な時に返事		
進められた判断や行動		
決められた規則を守る		
分からない事を尋ねたり、荷のあった時に相談する		
責任を認識して与えられた仕事を最後まで実行する		
決まった場所へ行って帰ってくる		
休まず仕事に行く		

わたしの就労記録 (一般就労・職業実習・職業訓練・福祉的就労)

事業所: \_\_\_\_\_  
 住 所: \_\_\_\_\_  
 期 間: 年 月 日 ( 歳 ) ~ 年 月 日 ( 歳 )

仕事内容等	経過と感想等
記入年月日 年 月 日 仕事内容 勤務日数 週に 日 月 火 水 木 金 土 日 勤務時間 時 分 ~ 時 分 利用サービス 年 月 日	本人 ----- 保護者・支援者 ----- 事業主
記入年月日 年 月 日 仕事内容 勤務日数 週に 日 月 火 水 木 金 土 日 勤務時間 時 分 ~ 時 分 利用サービス	本人 ----- 保護者・支援者 ----- 事業主
特 記 事 項	
関わった支援機関について □ハローワーク □津山障害者就業・生活支援センター □その他 ( _____ ) ----- -----	