ライフサポートファイル

ひまわり

名前：

○ライフサポートファイル「ひまわり」とは？

お子さんの成長記録や相談機関・学校で受けてきた支援等について、ひとつのファイルにまとめるものです。母子健康手帳や学校の通知表なども入れておきましょう。

○ライフサポートファイル「ひまわり」はどんな時に使えるの？

「ひまわり」は保護者（本人）が保管し、新たな出会いや生活の変化（進学や就職、医療機関への受診）など必要だと感じた時に、お子さんの成長を説明する資料として活用していただけます。

保護者の方へ

◆ 「ライフサポートファイル」は保護者の方が作成し、保管するものです。

◆ お子さんによって、必要のない項目、該当しない項目もあります。
必要のない項目につきましてはご記入いただかなくてもかまいません。

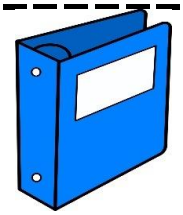
支援者の方へ

◆ 相談機関・支援者は、保護者の依頼または了解を得て記入してください。

◆ 使用時は、プライバシーに十分配慮して慎重に取り扱ってください。

プロフィール記入要領

プロフィール Ⅰ

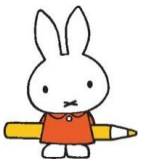


現在の現状

記入　　年　　月　　日（　　歳）

ふりがな		性別	男・女	アレルギー	有・無
氏名					
生年月日		呼び名			
保護者氏名	お子さんの名前や家族のことなど基本的な情報を教えてください。				
住所 電話番号	〒 電話番号				
	（変更があった場合）　　年　月　日変更 〒 電話番号				
	（変更があった場合）　　年　月　日変更 〒 電話番号				
緊急連絡先１	氏名 続柄	電話番号			
緊急連絡先２	氏名 続柄	電話番号			
同居の家族	続柄	氏名	続柄	氏名	
備考	（例）かかりつけ医や知って欲しいことの記入				

プロフィール Ⅱ



プロフィール記入要領

①出生について

出生まで	□妊娠期間中、特別なことは　　有 ・無			
	□妊娠期間中、治療を受けていた 治療内容			
出生状況	医療機関		主治医	
	妊娠週数	週	出生体重	g
	出産状況	自然分娩　　帝王切開		
	その他特記事項			

コピー添付欄

②病歴・健診歴

今までにかかった病気	病名	発症時期
	麻疹（はしか）	歳頃
	風疹（三日ばしか）	歳頃
	水疱（水ぼうそう）	歳頃
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	歳頃
	てんかん	歳頃
	喘息	歳頃
	アトピー	歳頃
	食物アレルギー	歳頃
	その他のアレルギー（　　）	歳頃
		歳頃
		歳頃
	感染症にかかった時期やアレルギー体質など、支援機関に知っておいて欲しい病気を記入してください。	歳頃
		歳頃

健診	4か月乳児相談	年　月　日　実施／未受診
	何か相談しましたか？（あれば）	
	10か月乳児相談	年　月　日　実施／未受診
	何か相談しましたか？（あれば）	
	1歳6か月児健診	年　月　日　実施／未受診
	何か相談しましたか？（あれば）	
	2歳児歯科健診	年　月　日　実施／未受診
	何か相談しましたか？（あれば）	
	3歳児健診	年　月　日　実施／未受診
	何か相談しましたか？（あれば）	

③その他の医療機関

支援機関の人等に知っておいて欲しい病気について記入しましょう

支援を必要とする診断名病名について	診断名 ・ 病名	医療機関名･判定機関名	診断時期

病名	時期	治療
		通院 ・ 入院 ・ 治癒
		通院 ・ 入院 ・ 治癒
		通院 ・ 入院 ・ 治癒
		通院 ・ 入院 ・ 治癒
		通院 ・ 入院 ・ 治癒

④福祉に関する記録

手帳の記録　※各種手帳のコピーを貼り付けて頂いても結構です。

記入日　　年　　月　　日（　　歳）

身体障害者手帳	第　　号	等級	種　　級
交付年月日	年　月　日	再認定年月日	年　　月　　日
療育手帳	第　　号	判定結果	
交付年月日		再認定年月日	年　　月　　日
精神障害者保健福祉手帳	第　　号	等級	級
交付年月日		再認定年月日	年　　月　　日

成長の記録

※この記録は、医療機関および支援機関等で参考にするものです。必ず記入しなければいけないものではありません。

	成長の様子	できるようになった時期
運動	首がすわる	歳　か月
	寝返りをする	歳　か月
	おもちゃ等、興味のあるものに手を伸ばす	歳　か月
	お座りをする	歳　か月
	はいはいをする	歳　か月
	つかまり立ちをする	歳　か月
	ひとりで歩く	歳　か月
	一段ごとに足をそろえながら、階段を上がる	歳　か月
	左右交互に足を出して階段を上がる	歳　か月
	ジャンプをする	歳　か月
	目標に向かって走る	歳　か月
	ハサミとのりを使って、簡単な物をつくる	歳　か月
	スキップをする	歳　か月
	目標に向けて、ボールを投げたり蹴ったりする	歳　か月
	自分の名前をひらがなで書く	歳　か月

		できるようになった時期
ことば・対人関係	あやすと笑う	歳　か月
	アー・ウー等の喃語を言う	歳　か月
	人見知りをする	歳　か月
	指差しをする	歳　か月
	人真似をする	歳　か月
	意味のある単語を話す	歳　か月
	2語文を話す	歳　か月
	親から離れて遊ぶ	歳　か月
	相手に内容がわかるように話す	歳　か月
	友達とおもちゃの貸し借りをしたり、遊具を順番に使う	歳　か月
	友達と一緒に遊ぶ	歳　か月
	身近な文字や数に関心を持つ	歳　か月

		できるようになった時期
生活	ひとりで食べられる、手づかみ、スプーン、フォーク、はし	歳　か月
	排尿の予告をする	歳　か月
	パンツ、上着を脱ぐ	歳　か月
	ひとりでおしっこをする	歳　か月
	ひとりで鼻をかむ	歳　か月
	ひとりでウンチをし、お尻を拭く	歳　か月
	ボタンをはめることができる	歳　か月
	ひとりで着替え、脱いだ衣類をたたむ	歳　か月

保護者の記録

※生活の中で気付いたことや嬉しかったこと、困ったこと、心配なことなどお子さんの成長や
保護者の気持ちについて、自由に記入してください。
また医療機関などで相談したいことなどを忘れない為のメモ代わりにもお使いください。

記録年月	年　月　日（　歳　ヶ月）
内容	

記録年月	年　月　日（　歳　ヶ月）
内容	

記録年月	年　月　日（　歳　ヶ月）
内容	

記録年月	年　月　日（　歳　ヶ月）
内容	

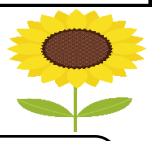
いまのボク・ワタシのページ　（乳児～小学校入学まで）

記入日　年　月　日（　歳）

歳	所属	保育園 幼稚園　年長・年中 療育機関　年少・未満児	
通っているところ 福祉機関・ 習い事等		担当者	連絡先
		担当者	連絡先
		担当者	連絡先
		担当者	連絡先

コミュニケーション	理解の仕方	会話・単語・絵カード／写真・サイン／身振り・その他（　）
	表現の仕方	会話・単語・絵カード／写真・サイン／身振り・発声・その他（　）
	配慮点	※文字・数字・時計等への興味　スキンシップへの反応等
好きなこと・苦手なこと	好き	
	嫌い苦手	
行動の特徴（こだわり　パニック等）		※「どんな場面で起きるのか・どう予防できるか・どう対処しているか」等
身体のこと	運動	ひとりで歩く　・　つたい歩き　・　つかまり立ち　・　ハイハイ ひとりで座る　・　寝返り　・　首のすわり
	移動方法	ひとりで歩く【　装具使用　（　）　・　クラッチ使用　】 車椅子【　自走・介助　】　・　その他（バギー等）（　）
		※移動にあたって、本人の体力・外出先での様子・交通機関の利用等、配慮が必要なこと

お子さんの自慢・頑張っていること・成長を感じたことや、今後の希望等を記入してください。
また、お子さん自身に夢や希望を記入してもらうのも良いでしょう。



睡眠	寝つき	※眠い時の様子等		
	寝起き	※寝起きの様子等		
食事	食事形態	普通食・一口大カット・きざみ食・ペースト ・その他（　　）		
	食べ方	自立 ・手伝いが必要 ・食べさせてもらう	使用器具	スプーン/フォーク・箸
	好きな食べ物飲み物			
	嫌いな食べ物飲み物			
	食べてはいけない物			
排泄	排尿	自立 ・手伝いが必要 ・予告をする ・定時に連れて行く		オムツ なし/あり
	排便	自立 ・手伝いが必要 ・予告をする ・ 定時に連れて行く		オムツ なし/あり
	配慮が必要なこと※トイレに行きたい時の様子・お手伝いの仕方・外出先での様子・和式トイレの使用等			
着替え	上衣	自立・手伝いが必要・着せてもらう	下衣	自立・手伝いが必要・はかせてもらう
	配慮が必要なこと※衣服へのこだわり・苦手な衣服等			
身だしなみ	歯磨き	自立 ・ 仕上げを手伝う ・ 磨いてもらう ・ その他（		
	洗顔	自立 ・ 手伝いが必要（方法		
医療	診断名			
	服薬内容			
	日常の対応	※定期的に必要なケア		
	突発的な対応	※「◯◯の場合、～～が必要」等、発作時等に必要な対応		
	かかりつけ医療機関	医療機関・診療科	担当医	連絡先

いまのボク・ワタシのページ

（乳児～小学校入学まで）

写真、手形なども入れてください。

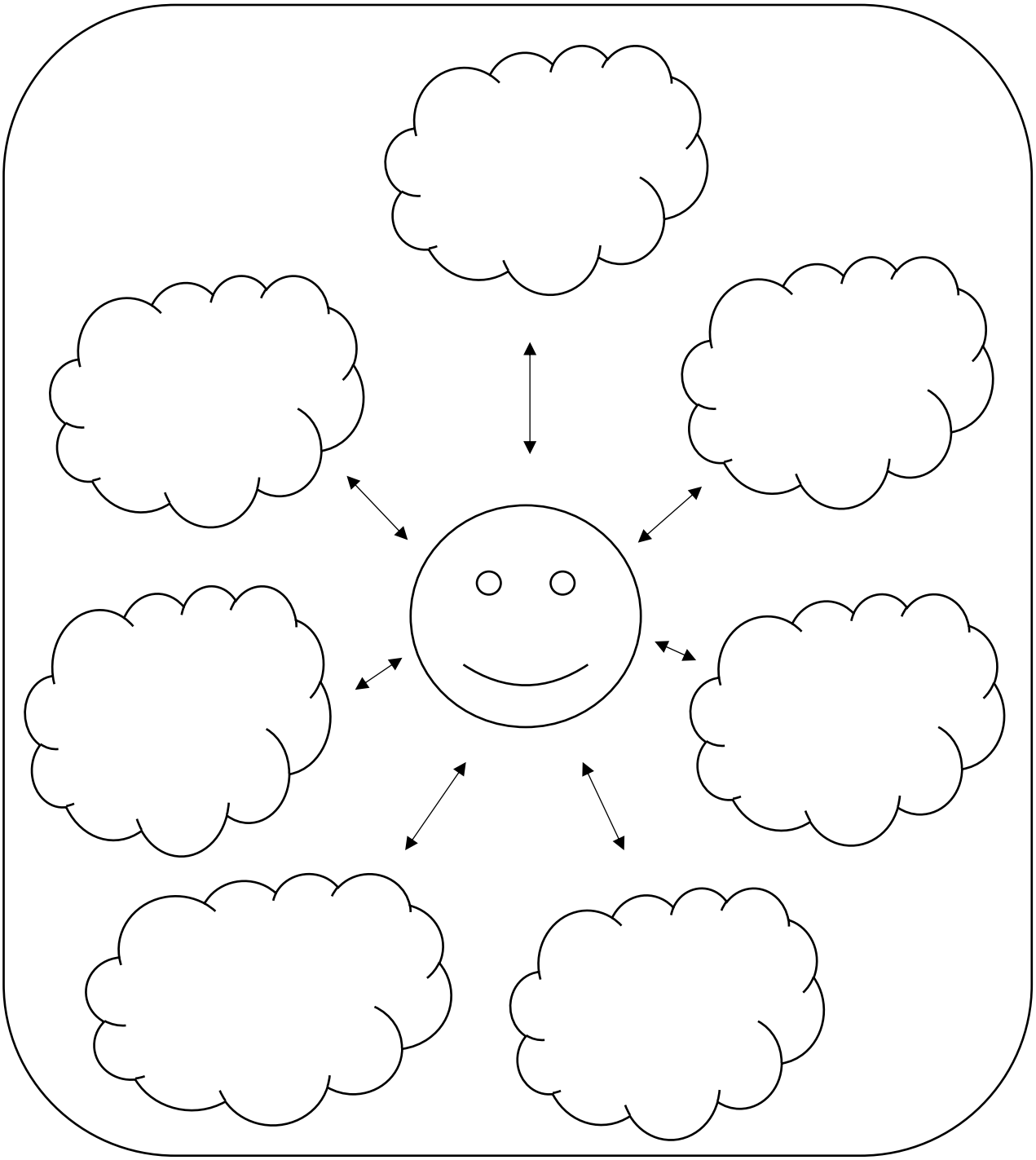
いまのボク・ワタシのページ

（乳児～小学校入学まで）

関係者 ・ 生活マップ

生活する上で、本人を取り巻く環境（関わり合う人や機関・良く出かける場所など）は、
どんなところがあるでしょうか？図に描いて、環境を見直してみましょう。

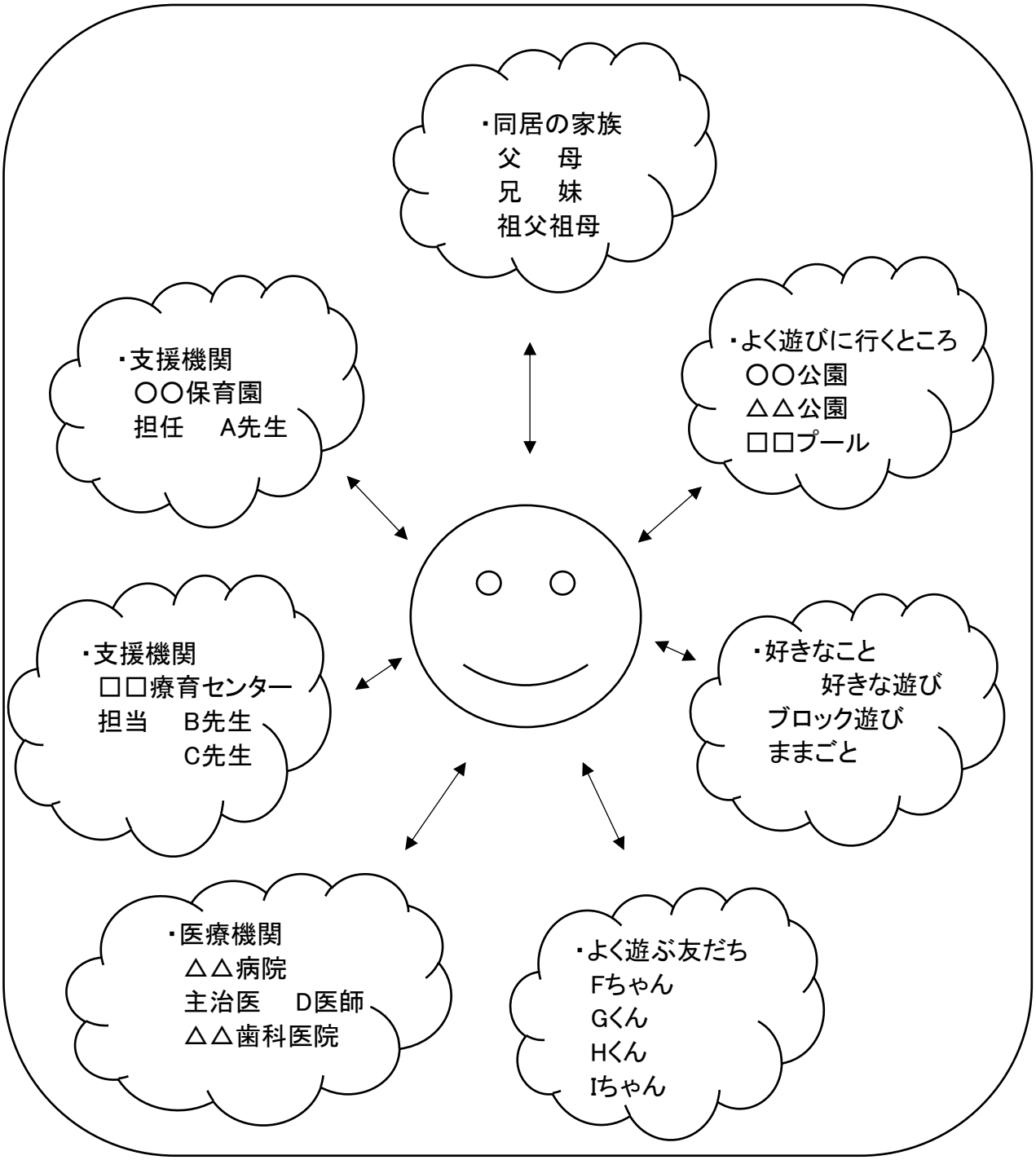
記入日＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日（＿＿＿＿歳）



関係者 ・ 生活マップ　　（記入例）

生活する上で、本人を取り巻く環境（関わり合う人や機関・良く出かける場所など）は、
どんなところがあるでしょうか？図に描いて、環境を見直してみましょう。

記入日＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日（＿＿＿歳）



相談の記録

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談の記録

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

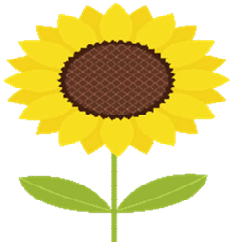
相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

相談年月日	年　月　日	医療機関名／ 相談機関名	担当者

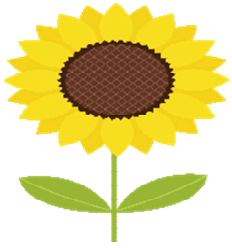
療育施設の記録

各療育機関の支援記録・計画を綴じてください



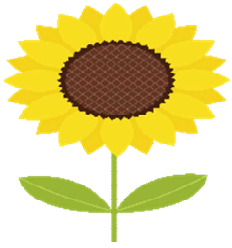
保育園・幼稚園の記録

各保育園・幼稚園の保育記録・計画を綴じてください



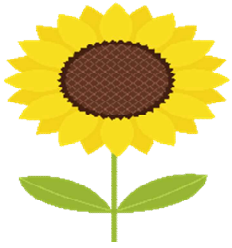
小学校の記録

各小学校の支援記録・計画を綴じてください



中学校の記録

各中学校の支援記録・計画を綴じてください



相談機関一覧

こどもの心配事全般	こども家庭センター 子育て支援課 【家庭児童相談】	18歳未満のこどもやその家庭への相談・支援 虐待に関する連絡・相談 **Tel:043－443－1693** (月)～(金) 9:00～16:30 ※土・日曜・祝日を除く
	健康増進課 【乳幼児の育児相談】	こどもの健康や発育発達相談 **Tel:043－443－1631** (月)～(金) 8:45～16:30 ※土・日曜・祝日を除く
	教育委員会 学校教育課 【学校教育相談】	こどもの家庭生活や不登校、いじめなどに関する相談 **Tel:043－443－1446** (月)～(金) 9:00～16:00 ※土・日曜・祝日を除く
	教育委員会 生涯学習課 【家庭教育相談】	家庭でのしつけや子育ての不安などに関する相談(主にこどもを持つ保護者対象) **Tel:043－443－1464** (水)～(金) 9:00～16:00 ※祝日を除く 八街市公式LINEより来所相談予約・LINE上での直接相談も可
	障がい福祉課 【こども発達支援】	こどもの発達、ことば、聞こえに関する心配についての相談 **Tel:043－443－1649** (月)～(金) 8:45～16:30 ※土・日曜・祝日を除く

福祉に関する相談全般	いんば中核地域 生活支援センター すけっと	福祉に関するあらゆる相談 **Tel:043－308－6325** ※年中無休 24時間体制
	社会福祉協議会	気になるこども、生活困窮、貸付、法律、ボランティアなど **Tel:043－443－0748** (月)～(金) 8:45～16:30 ※土・日曜・祝日を除く
	障がい福祉課	障がい福祉制度に関する相談 障がい者の虐待に関する連絡・相談 **Tel:043－443－1649** (月)～(金) 8:45～16:30 ※土・日曜・祝日を除く

障がい者に関する相談支援	相談支援事業所 コスモ・ヴィレッジ	障がい福祉に関するサービスの相談や支援 **Tel:043－445－1010** (月)～(金) 9:00～17:00 ※土・日曜・祝日を除く
	相談支援事業所 マーガレット	障がい福祉に関するサービスの相談や支援 **Tel:043－312－3077** (月)～(金) 10:00～16:00 ※土・日曜・祝日を除く
	街かど相談所 ゆるるか	障がい福祉に関するサービスの相談や支援 **Tel:043－443－8207** (月)～(土) 8:30～17:00 ※日曜を除く
	相談支援事業所 MEI	障がい福祉に関するサービスの相談や支援 **Tel:043－440－1019** (月)～(金) 8:30～17:30 ※土・日曜・祝日を除く
	相談支援事業所 銀河鉄道	障がい福祉に関するサービスの相談や支援 **Tel:043－440－0009** (月)～(金) 9:00～17:00 ※土・日曜・祝日を除く
	障害者就業・生活支援センター 就職するなら明朗塾	障がいがある方の就業支援や生活支援 **Tel:043－488－5499** (月)～(金) 9:00～17:00 ※土・日曜・祝日を除く
	成田地域生活支援センター	障がい福祉に関するサービスの相談や支援 **Tel:0476－35－7771** (月・水・木・金) 9:00～12:00 13:00～17:00 (日・祝) 9:00～12:00 13:00～16:00 ※火・土曜日は休館日

発行元:八街市地域自立支援協議会