

わたしの結ノート



みさっきー
マスコットキャラクター

&

みさき-ちよ
岬町観光大使



はなてい
阪南市イメージキャラクター

サポートブック

フ ォ フ ィ ー ル

(記入日: 年 月 日)

ふりがな						
なまえ 名前						
せいべつ 性別	おとこ 男 おんな 女 その他	けつえきがた 血液型	あーるえいち R h (+ ・ -) A ・ B ・ O ・ AB	がた 型		
せいねんがっぴ 生年月日	ねん 年	がつ 月	にち 日	(ねんれい 年齢: さい 才)		
ほんにん 本人	じゅうしょ 住所	1	〒			
			でんわ (電話)			
	でんわばんごう 電話番号	2	〒			
			でんわ (電話)			
ほごしゃ 保護者	ふりがな			つづき 続	がら 柄	
	しめい 氏名					
	じゅうしょ 住所	1	〒			
			でんわ (電話)			
	でんわばんごう 電話番号	2	〒			
			でんわ (電話)			
きんきゅう 緊急	ふりがな ① 氏名	つづきがら 〔続柄〕		でんわ 電話		
れんらくさき 連絡先	ふりがな ② 氏名	つづきがら 〔続柄〕		でんわ 電話		
かぞく 家族 の じょうきょう 状況	ふりがな 氏名	つづきがら 続柄	せいねんがっぴ 生年月日	どうきよ 同居 の別	びこう 備考 しよくぎょう けんこうじょうたい (職業・健康状態など)	
				どうべつ 同・別		
				どうべつ 同・別		
				どうべつ 同・別		
				どうべつ 同・別		
				どうべつ 同・別		

緊急時サポートシート

*** 関係者の皆様へ ***

障がいの方が安心して生活できるように、本人や家族の方が関係者にお伝えたいことを書き込みました。
御協力をお願い致します。 作成日 (年 月 日)

【 個人情報 】

名前: ふりがな ()

◆ 住所: _____

◆ 生年月日: S・H・R 年 月 日生 ◆ 性別: 男・女・その他・答えたくない

◆ 血液型 Rh (+ ・ -) (A ・ B ・ O ・ AB 型)

◆ 障害者手帳の所持 (該当する口に☑):

なし 療育手帳 (知的障がい) 身体障がい者手帳 精神障がい者保健福祉手帳

【 緊急連絡先 】

◆ 第1連絡先 _____

氏名: _____ (本人との関係: _____)

TEL: ① 自宅 () - ② 携帯電話 () -

◆ 第2連絡先 _____

氏名: _____ (本人との関係: _____)

TEL: ① 自宅 () - ② 携帯電話 () -

【 健康情報 】

◆ かかりつけ医の連絡先 (有 ・ 無) ⇒ TEL: () -

◆ 医療機関名: _____ 主治医: _____

◆ ◎パニック発作 (有 ・ 無) ◎てんかん発作 (有 ・ 無) ◎喘息 (有 ・ 無)

◎服薬 (有 ・ 無) お薬名や服薬上の注意 ()

◎アレルギー (有 ・ 無) アレルギーの内容 ()

その他・既往歴 ()

【 コミュニケーションの取り方など 】 (該当する口にし点を記入)

実物を見るとわかる 絵を見るとわかる 文字で書くとわかる 簡単な言葉は理解する

前もって手順が示されると理解しやすい 「はい」「いいえ」は表現できる

◆ 興味のあること、好きなこと ()

◆ 苦手なこと ()

◆ その他 お伝えしたいこと ()

げんざい ようす 現在の様子シート

(ねん 年 がつ 月 にちげんざい 日現在)

きにゅうび 記入日: ねん 年 がつ 月 にち 日

きにゅうしゃ 記入者: つづきから (続柄))

ふりがな	せいねんがつび 生年月日	ねん 年 がつ 月 にち 日 生
ほんにん なまえ 本人の名前		

● 医療、衣食住などにおいて配慮が必要なこと

① 障がいや病気 診断名	なし・あり 無・有	しだい ちようかく しかく はつたつ ちてき びようき 肢体・聴覚・視覚・発達・知的・病気など 内容	てちようしよじ ばあい しゆるい とうきゆう 手帳所持の場合(種類と等級) 療育(A・B1・B2) 精神()級 身体()級
くすり	なし・あり 無・有	くすりめい () の 飲むときの工夫 ()	
きあうれき 既往歴	なし・あり 無・有	びようめい () 完治・寛解・治療中・その他	ねん 年 がつ 月 にち 日 発症
② アレルギー	なし・あり 無・有	しょくもつ やくぶつ た 食物・薬物・その他 内容	きんきゅうじ たいおうほうほう 緊急時の対応方法
③ 感覚の感じ方	はいりよ 配慮 ひつよう 必要・不要	にがて かんかく また き 苦手な感覚、又は、気づきにくい感覚 大きな音・肌触り・手の汚れ・におい・怖く感じるもの()・光・ 温度・偏食・痛み・ぶつかっても気づきにくい・その他()	
④ 安全面 (社会参加を妨げる行動)	はいりよ 配慮 ひつよう 必要・不要	きけんかいひ じ こよぼう 危険回避や事故予防 内容 ()	
⑤ こだわりの有無	なし・あり 無・有	こだわりの具体的な内容	
⑥ 日常生活動作	はいりよ 配慮 ひつよう 必要・不要	しょくじ すいみん いるい きが はいせつ にゅうよく いどう さぎょう 食事・睡眠・衣類や着替え・排泄・入浴・移動・作業 内容	
⑦ 心理的な安定 (空間、居場所)	はいりよ 配慮 ひつよう 必要・不要		
⑧ 学習と休憩 時間の過ごし方	はいりよ 配慮 ひつよう 必要・不要	はいりよ 配慮 や工夫していること	

●好きなこと、好きな役割

とく す あそ び、 特に好きな遊び、 スポーツ、趣味	
とく い 得意なこと、 お手伝い、 仕事、作業	

●関わる人に知っておいてほしいこと

※「こんな情報があれば支援しやすくなる引継ぎ項目の例」一覧が役立ちます。

とく ちょう せい かく 特徴、性格、 いいところ	
きら 嫌いなことや にがて 苦手なこと	
そ の た （継続してほしい 支援など）	

●本人が困っている時の様子やその対応 「こうすれば大丈夫です」

※「こんな支援が助かります！シート」を使っても便利です。

こま ぶ かい 困ったり不快に かん ば め ん 感じる場面 がい とう とう ち ぐ 該当する項目の ばん ぐ ー じ り 入 番号に〇を記入 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> 急 な 予 定 の 変 更 の と き うるさいとき（声が高いとき、大きな声、早口、その他） 急 に 話 し か け ら れ た と き 痛 み や 不 快 が あ る と き 返 答 に 困 る 質 問 を さ れ た と き 自 由 な 時 間 な ど、 今 す べ き こ と が わ か ら な い と き 人 と 意 見 が 違 う 時、 対 立 す る と き そ の た
こま ぶ かい 困ったり不快に かん ば あ い 感じる場合に とり や す い 行 動 こ う とう 該当する項目の ばん ぐ ー じ り 入 番号に〇を記入 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> 動 け な く な る 黙 っ て し ま う 大 き な 声 を あ げ る (ひ と り こ と を 言 う) 一 方 的 に 話 す 走 り ま わ る テ ン シ ョ ン が (上 が る ・ 下 が る) こ だ わ り が 強 く な る ニ ヤ ニ ヤ す る 耳 を ふ さ ぐ 無 気 力 に な る 自 傷 ・ 他 傷 ひ き こ も る (電 話 ・ メ ー ル に 反 応 し な く な る) そ の た
こま ぶ かい 困ったり不快に かん ば あ い 感じる場合の たい おう しか た 対応の仕方 がい とう とう ち ぐ 該当する項目の ばん ぐ ー じ り 入 番号に〇を記入 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> 静 かな 刺 激 の 少 な い 所 に 移 る 見 守 っ て く れ る 人 が 寄 り 添 う 落 ち 着 い て か ら、 穏 や か な 声 で ゆ っ く り 話 す 次 の 行 動 に つ い て、 具 体 的 な 指 示 を す る 身 体 の 不 調 (気 温 の 影 響、 空 腹、 疲 労、 痛 み な ど) が あ れ ば、 休 ま せ た り 受 診 を 勧 め る 気 持 ち を 代 弁 し て あ げ る そ の た

●コミュニケーションの取り方 と かた

<p><small>こえ</small> 声<small>かけ</small>する時<small>の</small>配慮<small>はいりよ</small></p> <p>(こちらから指示する時、本人の答えを聞きたい時)</p> <p>配慮を要する項目の番号に○を記入(いくつでも)</p>	<p><small>とく</small> 特になし <small>ひつよう</small> 必要</p> <p>1. 声の大きさに注意してほしい</p> <p>2. なるべく単語、または2語文で話してほしい</p> <p>3. 絵や写真、文字で示してほしい</p> <p>4. 予告をしてほしい</p> <p>5. 選択肢を準備してほしい</p> <p>6. 「ダメ」だけでなく、してほしい行動を具体的に言ってほしい</p> <p>7. 指示内容などが記載されたものを渡してほしい</p> <p>8. 単純明快に言ってほしい</p> <p>9. その他</p> <p>[]</p>
<p>本人の答え方の特徴</p> <p>該当する項目の番号に○を記入(いくつでも)</p>	<p><small>とく</small> 特になし <small>あり</small> あり</p> <p>1. はい、いいえが言葉で言えない</p> <p>2. 要求を言葉で言えない</p> <p>3. 困ったことを言葉で言えない</p> <p>4. 答えるまでに時間がかかる</p> <p>5. 目(視線)を合わせられない</p> <p>6. 返答に困ると沈黙してしまう</p> <p>7. 不安になると話し続ける</p> <p>8. 相手のことを気遣えず話し続けてしまう</p> <p>9. カード・サイン(身振り)を使用する</p> <p>10. その他</p> <p>[]</p>

げんざい ふくしせいど りようじょうきょう 現在の福祉制度の利用状況 (サービス)

きにゅうび ねん がつ にち (さいじてん
記入日： 年 月 日 (才時点)

りよう ばあい らん 利用ありの場合は□欄にチェック	び こう 備考 りようじょうきょう こうしんてつづき じき (利用状況や更新手続きの時期など)	
しょうがいじつうしよしえん 障害児通所支援	<input type="checkbox"/> じどうはつたつしえん 児童発達支援 <input type="checkbox"/> ほうかごていさーびす 放課後等デイサービス <input type="checkbox"/> ほいくしよとうほうもん 保育所等訪問 <input type="checkbox"/> じやくしんもんがくしよ 居宅訪問型児童発達支援	
じりつしえんきゅうふ 自立支援給付	じりつしえんいりよう 自立支援医療 <input type="checkbox"/> こうせいりりよう 更生医療 <input type="checkbox"/> いくせいりりよう 育成医療 <input type="checkbox"/> せいしんつういんいりよう 精神通院医療	
	かいごきゅうふ 介護給付 <input type="checkbox"/> きたくかいご 居宅介護 <input type="checkbox"/> こうどうえんご 行動援護 <input type="checkbox"/> たんきにゅうしよ 短期入所 <input type="checkbox"/> せいかくかいご 生活介護 <input type="checkbox"/> どうぎんえんご 同行援護	
	くんれんとうきゅうふ 訓練等給付 <input type="checkbox"/> じりつくんれん 自立訓練 <input type="checkbox"/> きょうどうせいかつえんじよ (グループホーム) 共同生活援助 (グループホーム) <input type="checkbox"/> しゅうろういこうしえん 就労移行支援 <input type="checkbox"/> しゅうろうけいぞくしえん (A型・B型) 就労継続支援 (A型・B型)	
	<input type="checkbox"/> ほそうぐ 補装具	
ちいきせいかつしえんじぎょう 地域生活支援事業	<input type="checkbox"/> いどうしえん 移動支援	
	<input type="checkbox"/> にっちゅういちじしえん 日中一時支援	
	<input type="checkbox"/> にちじょうせいかつようぐ きゅうふ 日常生活用具の給付	

げんざい ふくしせいど りょうじょうきょう てあて じよせい 現在の福祉制度の利用状況（手当・助成）

きにゅうび ねん がつ にち (さいじてん
記入日： 年 月 日 (才時点)

<small>りょう ばあい らん</small> 利用ありの場合は□欄にチェック	<small>び こう</small> 備考 <small>りょうじょうきょう こうしんてつづき じ き</small> (利用状況や更新手続の時期など)	
<small>いりよう きゅうふ じよせい</small> 医療の給付・助成	<small>とくていしっかん していなんびょう しょうにまんせいとくていしつぺい</small> <input type="checkbox"/> 特定疾患（指定難病）・ <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病	
	<small>じゅうどしょうがいしやいりようじよせい</small> <input type="checkbox"/> 重度障害者医療助成	
<small>た ほか</small> その他の福祉制度の利用	<small>とくべつじどうふようてあて</small> <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当	
	<small>しょうがいじふくしてあて</small> <input type="checkbox"/> 障害児福祉手当	
	<small>しょうがいき そねんきん しょうがいこうせいねんきん</small> <input type="checkbox"/> 障害基礎年金 ・ <input type="checkbox"/> 障害厚生年金	
	<small>とくべつしょうがいきゅうふきん</small> <input type="checkbox"/> 特別障害給付金	
	<small>しんしんしょうがいしやふようきょうさいせいど</small> <input type="checkbox"/> 心身障害者扶養共済制度	
	<small>せいかつほご</small> <input type="checkbox"/> 生活保護	
	<small>にちじょうせいかつじりつしえんじぎょう</small> <input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業	
	<small>ちいきかつどうしえん</small> <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター	
	<small>せいねんこうけんにんせいど</small> <input type="checkbox"/> 成年後見人制度	
	<small>とくべつしょうがいしやてあて</small> <input type="checkbox"/> 特別障害者手当	

福祉サービス等の利用歴

☆ 利用している福祉サービス等の内容を記録しておきましょう。

利用期間	サービス名	機関名 (担当者名)	支援内容
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			
年 月 ～ 年 月			

相談 記録シート

(No.)

* 相談日： ねん 年 がつ 月 にち 日

* 機関名： きかんめい 担当者： たんとうしゃ

* 相談方法： そうだんほうほう めんだん 面談 かていほうもん 家庭訪問 でんわ 電話 メール メール その他 (た)

* 相談内容： そうだんないよう

* 助言・支援内容： じよげん しゃんないよう

* 相談日： ねん 年 がつ 月 にち 日

* 機関名： きかんめい 担当者： たんとうしゃ

* 相談方法： そうだんほうほう めんだん 面談 かていほうもん 家庭訪問 でんわ 電話 メール メール その他 (た)

* 相談内容： そうだんないよう

* 助言・支援内容： じよげん しゃんないよう

* 相談日： ねん 年 がつ 月 にち 日

* 機関名： きかんめい 担当者： たんとうしゃ

* 相談方法： そうだんほうほう めんだん 面談 かていほうもん 家庭訪問 でんわ 電話 メール メール その他 (た)

* 相談内容： そうだんないよう

* 助言・支援内容： じよげん しゃんないよう