

# サポートファイル「にっこ・にこ」

様式1

## 1 家庭の状況

記入日

年 月 日

ふりがな		学校・園名		
氏 名	愛称 ( ) 男・女	学年クラス	年 組	
		生年月日	年 月 日	
住 所	新居浜市	家 族 構 成		
		氏 名	続柄	生年月日
電話番号	自宅	—		
	携帯	—	—	
保護者名	(続柄 )			
勤 務 先				

## 2 幼児・児童・生徒の各成長段階における様態

教育段階	好きなこと・得意なこと	嫌いなこと・苦手なこと	こうすればスムーズに行く
	・	・	・
	・	・	・

## 3 教育歴

保育園・幼稚園・認定こども園：	年 月～ 年 月
：	年 月～ 年 月
小 学 校 ：	年 月～ 年 月
中 学 校 ：	年 月～ 年 月
高 等 学 校 ：	年 月～ 年 月
そ の 他 ：	年 月～ 年 月

#### 4 既往歴（病名・診断・アレルギーなど）

様式2

診断日	医療機関名	診断内容（障がい名・病名・投薬など）
年 月 日	担当者（ ）	
（ 歳 か月）		
年 月 日	担当者（ ）	
（ 歳 か月）		
年 月 日	担当者（ ）	
（ 歳 か月）		
年 月 日	担当者（ ）	
（ 歳 か月）		

#### 5 今までの成長・発達の記録と相談や検査の経過

①妊娠中の状況	異常なし ・ あり（どんなことですか）
②分娩時の状況	異常なし ・ あり（どんなことですか）
③出生時の状況	在胎週数（ 週） 出生体重（ g） 異常なし ・ あり（どんなことですか）
④乳幼児の発達状況	首のすわり（ か月） ねがえり（ か月） おすわり（ か月） はいはい（ か月） つかまり立ち（ か月） 独り歩き（ か月） かたこと（ か月） 指差し（ か月） 発達状況で気になること（ ）
⑤1歳6か月児健康診査の結果	受けていない 年 月 日実施 発達相談 なし・あり（どんなことですか）
⑥3歳児健康診査の結果	受けていない 年 月 日実施 発達相談 なし・あり（どんなことですか）

#### 6 所持している手帳等

・療育手帳	（ 無 ・ 有 : A ・ B ）（ 年 月 交付）
・身体障害者手帳	（ 無 ・ 有 : 級 ）（ 年 月 交付）
・特別児童扶養手当	（ 無 ・ 有 ）
・障害児福祉手当	（ 無 ・ 有 ）
・重度心身障害者医療費公費負担	（ 無 ・ 有 ）
・精神障がい者保健福祉手帳	（ 無 ・ 有 : 級 ）（ 年 月 交付）

7 今までの発達に関する相談や療育の経過

様式3

機 関 名	内 容	検 査 実 施	
	回／週・月（年月～年月）	有	P 参照
		・K式 ・WISC-( ) ・( )	
担当者：			
	回／週・月（年月～年月）	有	P 参照
		・K式 ・WISC-( ) ・( )	
担当者：			
	回／週・月（年月～年月）	有	P 参照
		・K式 ・WISC-( ) ・( )	
担当者：			
	回／週・月（年月～年月）	有	P 参照
		・K式 ・WISC-( ) ・( )	
担当者：			
	回／週・月（年月～年月）	有	P 参照
		・K式 ・WISC-( ) ・( )	
担当者：			
	回／週・月（年月～年月）	有	P 参照
		・K式 ・WISC-( ) ・( )	
担当者：			

### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

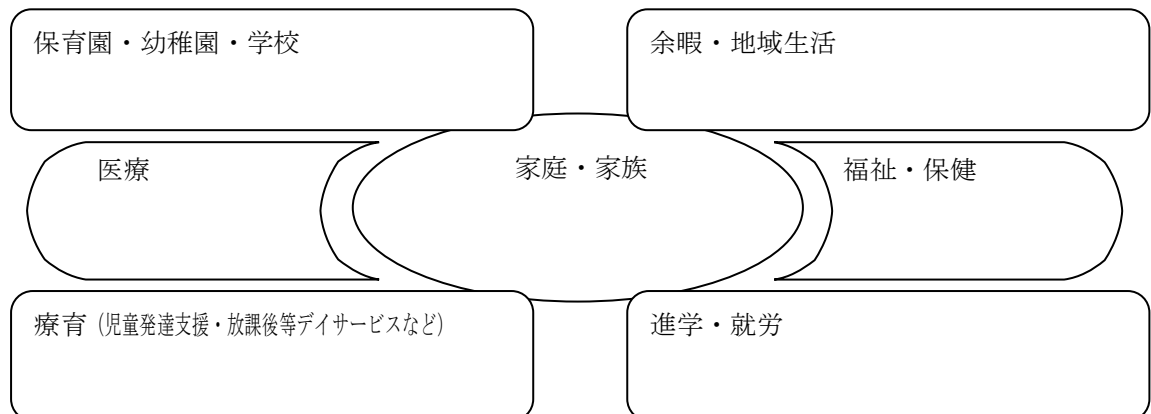
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		クラス名	担任	
氏名		組	生年月日	年 月 日

#### ① 現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動 ・ 対 人 関 係  <small>コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン</small>	
認 知 ・ 遊 び 慣 習	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

#### ② 関係機関シート



#### ③ サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-幼1

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

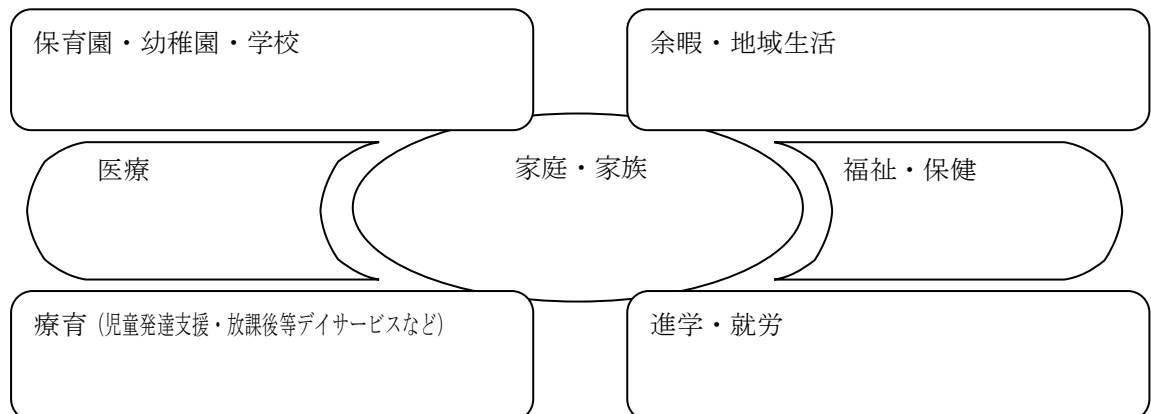
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		クラス名	担任	
氏名		組	生年月日	年 月 日

#### ①現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動 ・ 対 人 関 係  <small>コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン</small>	
認 知 ・ 遊 び 慣 習	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

#### ②関係機関シート



#### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

## ④支援目標・支援計画

様式4-幼2

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
	必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価

## ⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項





引き継ぎシート（小学校入学にあたって）

小学校入学にむけて配慮や伝えておきたいことを記入します。

ふりがな		性 別	
氏 名	愛称（                                      ）	生年月日	年    月    日

小学校生活に向けての引き継ぎ事項

保護者から	
	園（電話番号                                      ）
年 少	記入日： 年    月    日（担当者                                      印）
年 中	記入日： 年    月    日（担当者                                      印）
年 長	記入日： 年    月    日（担当者                                      印）

入学にあたり、サポートファイル・発達検査結果を学校に伝えることを  
（希望します・希望しません）

年    月    日                                      保護者自署                                      印

### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

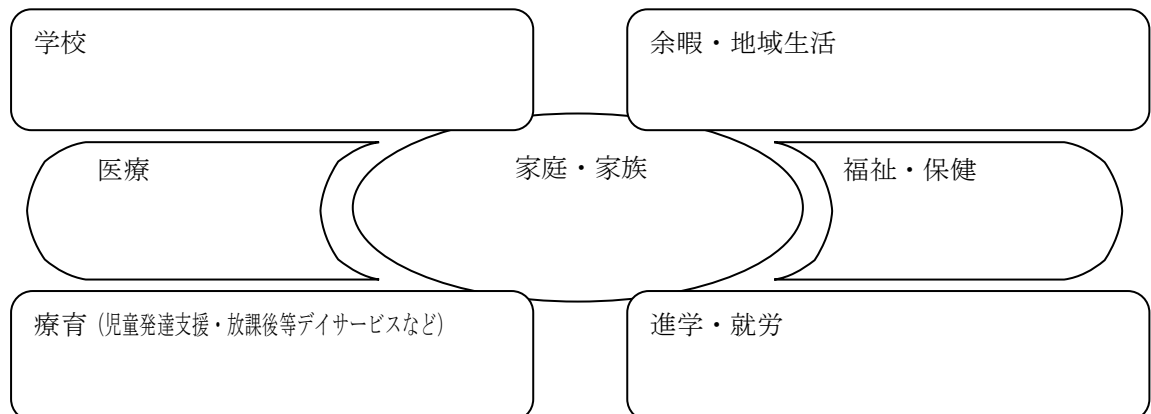
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

#### ①現在の状況

性 感 格 覚			
運 動			
行 動 ・ 対 人 関 係 <small>コミュニケーション</small>			
認 生 知 活 ・ 遊 習 び 慣			
本人の希望（興味関心）	保護者の希望		

#### ②関係機関シート



#### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-小1

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
	必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

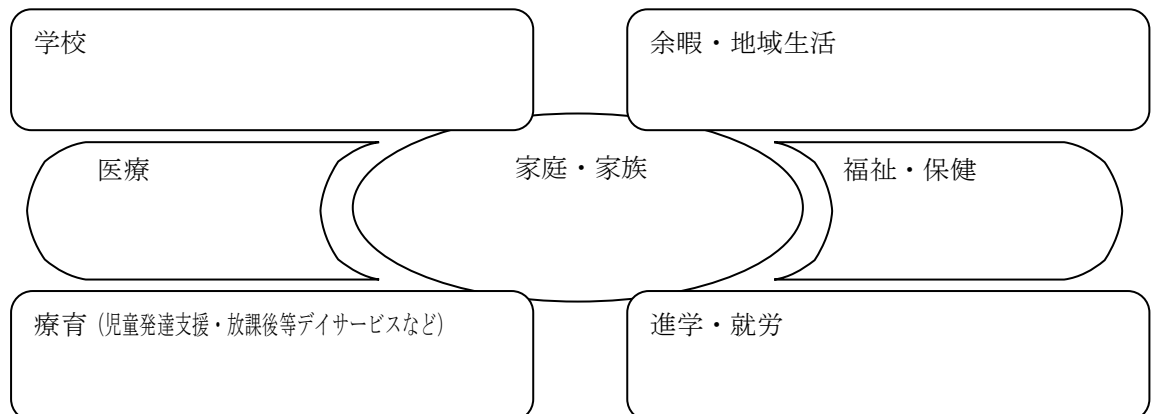
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

#### ①現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動 ・ 対 人 関 係 <small>コミュニケーション</small>	
認 生 知 活 ・ 遊 習 び 慣	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

#### ②関係機関シート



#### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-小2

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

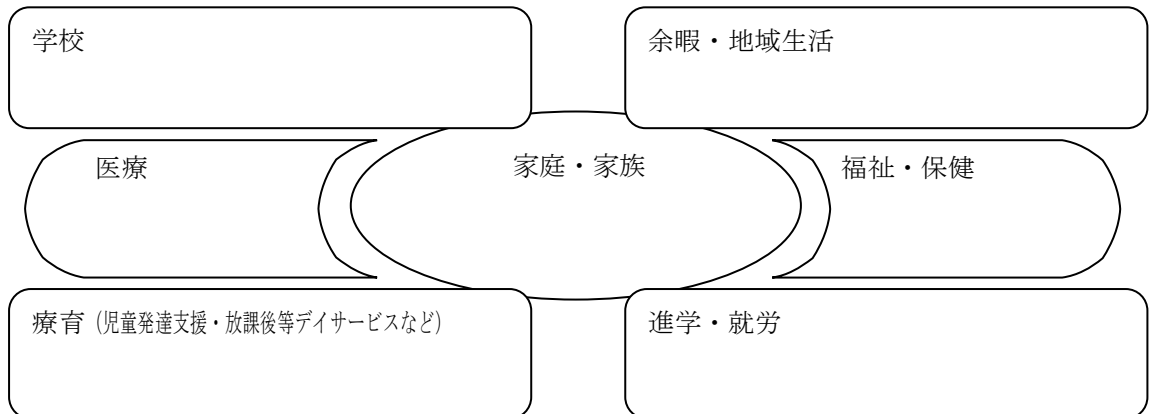
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

#### ①現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動 ・ 対 人 関 係  <small>コミュニケーション</small>	
認 知 ・ 遊 び 慣 習	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

#### ②関係機関シート



#### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-小3

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項







### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

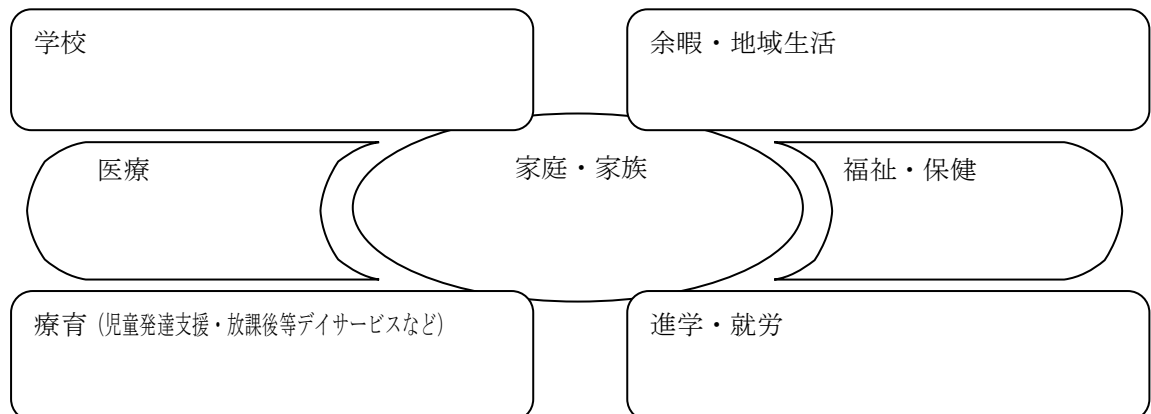
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

#### ①現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動 ・ 対 人 関 係  <small>コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン</small>	
認 知 ・ 遊 び 慣 習	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

#### ②関係機関シート



#### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-中1

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

### 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

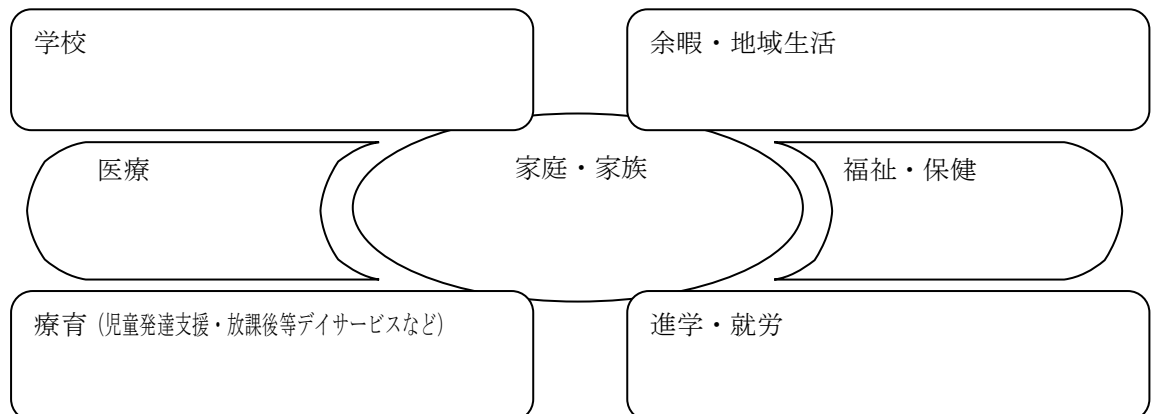
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

#### ①現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動 ・ 対 人 関 係  <small>コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン</small>	
認 知 ・ 遊 び 慣 習	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

#### ②関係機関シート



#### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-中2

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項





## 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

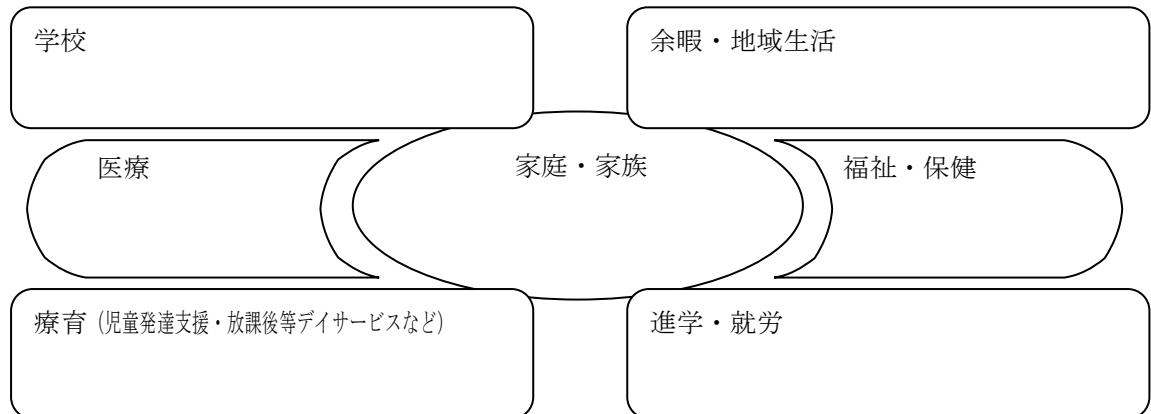
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

### ①現在の状況

性 感 格 覚	
運 動	
行 動・ 対 人 関 係 <small>コミュニケーション</small>	
認 生 知 活 ・ 遊 習 遊 び 慣	
本人の希望（興味関心）	保護者の希望

### ②関係機関シート



### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]



④支援目標・支援計画

様式4-高1

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

## 8 個別の支援計画（目標支援シート）

次のステップまで（2～3年）の支援について考えるシートです。

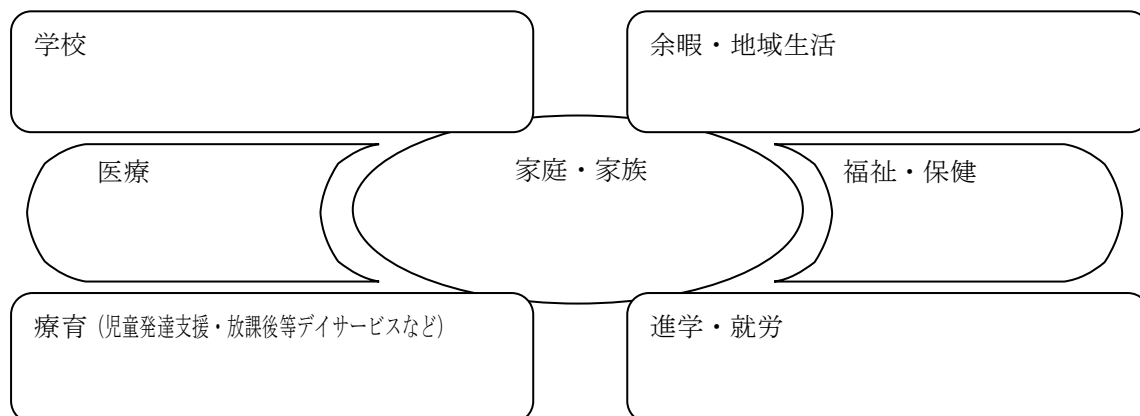
（作成メンバー： \_\_\_\_\_ ）作成日： 年 月 日

ふりがな		学年クラス	担任	
氏名		年組	生年月日	年 月 日

### ①現在の状況

性 感 格 覚			
運 動			
行 動 ・ 対 人 関 係 <small>コミュニケーション</small>			
認 生 知 活 ・ 遊 習 び 慣			
本人の希望（興味関心）	保護者の希望		

### ②関係機関シート



### ③サポートファイルコピー配布先

[ \_\_\_\_\_ ]

④支援目標・支援計画

様式4-高2

各機関が具体的な指導計画を立て、支援を実施していく基となるものです。

支援の目標 ポイントとしていること			
必要な支援内容 (かかせない支援・効果的な支援)	関係機関 支援者	課題評価	

⑤見直しの記録

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項

見直し日： 年 月 日 協議メンバー（ ）

課題またはニーズ	相談・協議内容	確認事項



