

えこたん&すこっぴーの

# サポート・icaid

～個別の支援計画～



ふりがな

氏名

幸田町

2025年9月改定版

## フォト・コーナー



\*お子さまの成長のようすを、写真やコメントで残しましょう。



## サポート・ファイルの構成

1 サポート・ファイルについて

2 作成・活用の同意書

3 所属・プロフィール

健康診断の記録

療育・相談の記録

検査の記録

医療・専門機関とのかかわり

支援ネットワーク

4 支援計画

(1) 幼児期の記録

(2) 小学校の記録

(3) 中学校の記録

(4) 中学校卒業以降の記録

5 町支援マップ

(1) 就学前支援マップ

(2) 就学後支援マップ

(3) 福祉課からのご案内



## 「サポート・ファイル」(個別の支援計画)について…

### ●「サポート・ファイル」って何だろう？

「サポート・ファイル」は、保育園や幼稚園、学校、就労先などで家族以外の人に知っておいてほしいお子さんの様々な情報（特徴や得意なこと、困ったことが起こった場合の対応方法など）をまとめたものです。

「サポート・ファイル」を作成・管理するのは、本人または保護者です。そして、このファイルを提示することやその内容を決めるのも本人または保護者です。したがって、作成したファイルは、本人の成長の記録となります。

このファイルによって、本人やご家族と周囲の人方が情報を共有し、コミュニケーションを図ることで、乳幼児期から小、中学校、そして、それ以降へとライフステージに合わせた継続的な関わりができ、本人が安心して社会生活を送ることができると考えます。

### ●「サポート・ファイル」を作成してみよう！

- ・すべてのページに書き込む必要はありません。まずは、一番知っておいて欲しいことから書き始めましょう。うまく書けない項目は後回しにするか、省いてよいでしょう。
- ・「サポート・ファイル」は、本人がいやな思いをすることがないように、本人と相談をしながら作成するのが良いでしょう。
- ・周�囲の人が実際に関わってみての感想・情報を加えたり、定期的に「サポート・ファイル」の内容を確認し、変化があれば書き加えたりしていくと、充実したものになるでしょう。

この「サポート・ファイル」(個別の支援計画)は、幸田町幼保小中高連携教育推進協議会の働きかけにより、関係機関、園、学校が連携して作成しました。保護者の同意の下、子育て環境をより充実する手立てとして活用することで、多くの大人の支援が、お子様の穏やかで健やかな成長の一助となることを願っています。





## 作成・活用の同意書

1 「サポート・ファイル」作成に同意します。

\*このファイルは、個人情報ですので、慎重に取り扱います。保護者や本人の了解なしに他の人に見せたり渡したりすることはありません。

2 「サポート・ファイル」を活用するために、関係機関の間で情報共有することに同意します。

\*共有する情報は、「サポート・ファイル」を活用するために必要なものに限ります。

\*相談活動等で必要な場合は、このファイルの内容を関係諸機関に提供することができます。提供する機関の範囲は、本人が支援を受ける対象に限ります。

3 転園・転学・進学等の際には、次の園・学校等に「サポート・ファイル」を引き継ぐことに同意します。

\*「サポート・ファイル」を作成・管理するのは、本人または保護者です。

新しい担任や関係者へは、本人または保護者の方からお渡しください。

上記、1、2、3について同意します。

年　　月　　日

保護者氏名

印



# 所 属



年度	所属・在籍等	学年等	学級等	利用したサポート等 ※町支援マップ参照
年度		0歳児		
年度		1歳児		
年度		2歳児		
年度		3歳児	組	
年度		4歳児	組	
年度		5歳児	組	
年度	小学校	1年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	小学校	2年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	小学校	3年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	小学校	4年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	小学校	5年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	小学校	6年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	中学校	1年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	中学校	2年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度	中学校	3年	①( )組 ②( )組 ③ 有・無	
年度				
年度				
年度				

\*学級等 ①通常の学級 ②特別支援学級 ③通級指導教室の利用

# プロフィール



ふりがな			性別	男・女
氏名			生年月日	年 月 日生
住所	〒 - 愛知県額田郡幸田町			
連絡先	電話：自宅 - - - :携帯 - - -			
家族構成 (本人を除く)	続柄	氏名	生年月日	備考
			年 月 日生	
			年 月 日生	
			年 月 日生	
			年 月 日生	
			年 月 日生	
			年 月 日生	

## 生育歴 (チェックをつけましょう)

### <出産の状況>

在胎週数 ( ) 週 出生時体重 ( ) g

正常分娩 帝王切開 吸引分娩 鉗子分娩

骨盤位 仮死 保育器収容

その他 ( )

首のすわり ( ) か月 寝返り ( ) か月

お座り ( ) か月 はいはい ( ) か月

人見知り 有・無 歩き始め ( ) 才 ( ) か月

言葉の出始め ( ) 才 ( ) か月…言葉 ( )

離乳食開始 ( ) か月

### 主な養育者 (複数回答可)

父親 母親 祖父 祖母 その他 ( )

### <妊娠から1才までの様子> \*お子様の成長の様子などを簡潔に記しておきましょう。

\*必要があれば、妊娠期のことも記しておくとよいです。



# 健康診断の記録



機会（月齢）	健診の記録
乳児健診 ( )か月	( 年 月 日)・場 所 ( ) 体重 ( ) g ・身長 ( ) cm ・胸囲 ( ) cm 頭囲 ( ) cm 医師の判定・相談事項等
1歳6か月児健診	( 年 月 日)・場 所 ( ) 体重 ( ) g ・身長 ( ) cm ・胸囲 ( ) cm 頭囲 ( ) cm 医師の判定・相談事項等
2歳児歯科健診	( 年 月 日)・場 所 ( ) 体重 ( ) g ・身長 ( ) cm ・胸囲 ( ) cm 頭囲 ( ) cm 相談事項等
3歳児健診	( 年 月 日)・場 所 ( ) 体重 ( ) g ・身長 ( ) cm ・胸囲 ( ) cm 頭囲 ( ) cm 医師の判定・相談事項等
( )	( 年 月 日)・場 所 ( ) 体重 ( ) g ・身長 ( ) cm ・胸囲 ( ) cm 頭囲 ( ) cm 医師の判定・相談事項等

\* 健診時に気になったことを記録しておきましょう。





## 療育・相談の記録 (NO. )





## 検査の記録 (NO. )





## 医療・専門機関とのかかわり



開始年月日	病院・専門機関	担当者・連絡先	終了年月日
		Tel ( )	
診断名			
年月日	年月日		
医療機関			
主治医			
手帳	( 年 月取得) ( 年 月更新) ( 年 月更新)		
服薬			
診断名			
年月日	年月日		
医療機関			
主治医			
手帳	( 年 月取得) ( 年 月更新) ( 年 月更新)		
服薬			
診断名			
年月日	年月日		
医療機関			
主治医			
手帳	( 年 月取得) ( 年 月更新) ( 年 月更新)		
服薬			



# 支援ネットワーク

\*お子様の成長にかかわっている人や機関について記しておきましょう。

作成開始年月日 年 月 日

## 支援ネットワーク

保護者・親族 など

医療・保健・福祉関係

本人

保育所（園）・学校・習い事 など

地 域・通学団 など

<特記事項> \*文末に、（記入年月日）をつけて記入しましょう。

# ( ) 年度 幼児期の記録

1歳・2歳・年少・年中・年長 担任の先生( )

## 生活習慣

①食事	<input type="checkbox"/> 自分で食べられる <input type="checkbox"/> 時々食べさせる <input type="checkbox"/> 食べさせる <input type="checkbox"/> その他( )
②食べ物の好き嫌い	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(具体名: )
③排尿	<input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 出る前に言える <input type="checkbox"/> 出てから言える <input type="checkbox"/> 言えない
④排便	<input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 出る前に言える <input type="checkbox"/> 出てから言える <input type="checkbox"/> 言えない
⑤おむつなど	<input type="checkbox"/> 布パンツ <input type="checkbox"/> 夜だけおむつ <input type="checkbox"/> おむつ
⑥衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 一部手助けする <input type="checkbox"/> 全面的に手伝いが必要
⑦移動	<input type="checkbox"/> 自力でできる <input type="checkbox"/> 補助が必要 <input type="checkbox"/> だっこする <input type="checkbox"/> その他
⑧階段	<input type="checkbox"/> 自力でできる <input type="checkbox"/> 手すりが必要 <input type="checkbox"/> 介助が必要 <input type="checkbox"/> その他
⑨好きなこと→ 苦手なこと→	( ) ( )

<その他、上記の補足> \*アレルギーや発作、医療的ケアなど、特に気をつけることがあれば記入しましょう。  
また文末に、(記入年月日)を記しておきましょう。



家庭で気になること	担当者・支援者が気になること
保護者の願い	

\*保育士・支援者・関係機関からの情報を整理しておきましょう。

# ( ) 年度 幼児期の記録



身近な目標	具体的な支援と成果
例) 4月 ・「ありがとう」が言える	例) ・気付かないときは、名前を呼んで待つ。 気分がよいときは、笑顔で言えるようになる。

## 保育所（園）外の相談等の記録

月　　日	場所（ ）

## 本年度末の様子と次年度への引継事項

・

\*保育士・支援者・関係機関からの情報を整理しておきましょう。

## ( ) 年度 幼児期の記録



1歳・2歳・年少・年中・年長 担任の先生( )

＜メモ＞＊様式に書ききれないことの補足（特に、お子さんの「言葉」、「行動」、「コミュニケーション」の発達について）を記入しておきましょう。（月日、相談者を記入）



( ) 年度 小学校 ( ) 年生の記録



担任の先生 ( )

生活面・学習面の様子

①目立って見られる行動	<input type="checkbox"/> 不注意な行動 <input type="checkbox"/> じっとしていない <input type="checkbox"/> 衝動的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 友達とのトラブル <input type="checkbox"/> こだわり <input type="checkbox"/> マイペース
②過敏に反応すること	<input type="checkbox"/> 音 <input type="checkbox"/> 光 <input type="checkbox"/> 味 <input type="checkbox"/> 接触 → ( ) <input type="checkbox"/> 臭い <input type="checkbox"/> その他 ( )
③得意なこと	<input type="checkbox"/> 聞く <input type="checkbox"/> 話す <input type="checkbox"/> 読む <input type="checkbox"/> 書く <input type="checkbox"/> 計算 <input type="checkbox"/> 推論 <input type="checkbox"/> 観察 <input type="checkbox"/> その他 ( )
④苦手なこと	<input type="checkbox"/> 聞く <input type="checkbox"/> 話す <input type="checkbox"/> 読む <input type="checkbox"/> 書く <input type="checkbox"/> 計算 <input type="checkbox"/> 推論 <input type="checkbox"/> 観察 <input type="checkbox"/> その他 ( )
⑤環境・予定等変更の反応	<input type="checkbox"/> 順応できる <input type="checkbox"/> 戸惑う <input type="checkbox"/> パニックになることがある → ( )
⑥移動	<input type="checkbox"/> 自力でできる <input type="checkbox"/> 車椅子・補助具が必要 <input type="checkbox"/> その他
⑦階段	<input type="checkbox"/> 自力でできる <input type="checkbox"/> 手すりが必要 <input type="checkbox"/> 杖・補助具が必要 <input type="checkbox"/> その他
⑧好きな遊び 興味・関心	

<その他、上記の補足> \*特徴のことについて記入し、文末に(記入年月日)を付記しておきましょう。

<利用している福祉サービス>



本人の願い	保護者の願い
本年度の目標	支援の手立て

\*教師・支援者・関係機関からの情報を整理しておきましょう。

( ) 年度 小学校 ( ) 年生の記録



身近な目標	具体的な支援と成果
例) 1学期 ・先生に自分からあいさつする。	例) ・忘れているときは、名前を呼ぶと気付くようになり、担任には毎朝できるようになる。 (7月担任より)
学校外の相談等の記録	
月 日	場所 ( ) ・
本年度末の様子と次年度への引継事項	
・	

\*教師・支援者・関係機関からの情報を整理しておきましょう。

( ) 年度 中学校 ( ) 年生の記録



担任の先生 ( )

生活面・学習面の様子

①目立って見られる行動	<input type="checkbox"/> 不注意な行動 <input type="checkbox"/> じっとしていない <input type="checkbox"/> 衝動的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 友達とのトラブル <input type="checkbox"/> こだわり <input type="checkbox"/> マイペース
②過敏に反応すること	<input type="checkbox"/> 音 <input type="checkbox"/> 光 <input type="checkbox"/> 口味 <input type="checkbox"/> 接触 → ( ) <input type="checkbox"/> 臭い <input type="checkbox"/> その他 ( )
③得意なこと	<input type="checkbox"/> 聞く <input type="checkbox"/> 話す <input type="checkbox"/> 読む <input type="checkbox"/> 書く <input type="checkbox"/> 計算 <input type="checkbox"/> 推論 <input type="checkbox"/> 観察 <input type="checkbox"/> その他 ( )
④苦手なこと	<input type="checkbox"/> 聞く <input type="checkbox"/> 話す <input type="checkbox"/> 読む <input type="checkbox"/> 書く <input type="checkbox"/> 計算 <input type="checkbox"/> 推論 <input type="checkbox"/> 観察 <input type="checkbox"/> その他 ( )
⑤環境・予定等変更の反応	<input type="checkbox"/> ほぼ順応できる <input type="checkbox"/> 戸惑う <input type="checkbox"/> パニックになることがある → ( )
⑥移動	<input type="checkbox"/> 自力でできる <input type="checkbox"/> 車椅子・補助具が必要 <input type="checkbox"/> その他
⑦階段	<input type="checkbox"/> 自力でできる <input type="checkbox"/> 手すりが必要 <input type="checkbox"/> 杖・補助具が必要 <input type="checkbox"/> その他
⑧好きな遊び 興味・関心	

〈その他、上記の補足〉 \*特徴的なことについて記入し、文末に（記入年月日）を付記しておきましょう。

〈利用している福祉サービス〉



本人の願い	保護者の願い
本年度の目標	支援の手立て

\*教師・支援者・関係機関からの情報を整理しておきましょう。

(　　) 年度 中学校 (　　) 年生の記録



身近な目標	具体的な支援と成果
例) 1学期 ・困ったときは、自分から伝える。	例) ・どんなときに困るかを相談し、それぞれの場合でどう言えばよいかを練習する。担任には遠慮なく言えるようになっている。(6月担任より)
学校外の相談等の記録	
月　日	場所 ( ) ・
本年度末の様子と次年度への引継事項	
・	

\*教師・支援者・関係機関からの情報を整理しておきましょう。

## (　　)年度 小・中学校の記録



( )学校( )年 担任の先生( )

＜メモ＞\*様式に書ききれないことの補足（月日、相談者を記入）



( ) 年度 中学校卒業以降の記録

( ) ( )

＜メモ＞\*月日、出来事などを記入

# 福祉課からのご案内 一障害者手帳・各種福祉制度について



## ◆障害者手帳について

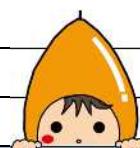
障がいのある方が、各種の福祉制度を利用するためには必要な手帳です。

### 身体障害者手帳

内容	視覚・聴覚・音声言語機能・平衡機能・そしゃく機能・肢体不自由（上肢・下肢・体幹・脳原性）・内部（心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸・肝臓・免疫）に永続的な障がいがあり、身体障害者福祉法に基づく1～6級相当の障がいのある方に対して、身体障害者手帳を交付します。
対象者	身体障がいが認められ、それが持続している方（発症から6か月（重度では3か月）を経過していること） ※対象とならない場合もありますので、 <u>主治医にご相談ください。</u> 手帳の申請には指定医師の診断書が必要となります。
申請窓口	幸田町役場 福祉課（⑤番窓口）
その他	申請から交付までは1～2か月程度かかります。

### 療育手帳

内容	実施機関（児童相談センター及び児童・障害者相談センター）において知的障がい者と判定された方に対して、療育手帳を交付します。
対象者	心身の発達期に現れ、日常生活に支障をきたしている知的機能の障がいを示す状態にある方で、次の3点のいずれにも該当する方 ① おおむね18歳以前に知的機能障がいが認められ、それが持続しているもの ② 標準化された知能検査によって測定された結果、知能指数が75以下のもの ③ 日常生活に支障が生じているため、医療、福祉、教育、職業等の面で特別の援助を必要とする状態にあるもの ※実施機関で判定します。医師の診断書は必要ありません。
申請窓口	幸田町役場 福祉課（⑤番窓口）
その他	申請から交付までは1～2か月程度かかります。



### 精神障害者保健福祉手帳

内容	精神疾患を有する方のうち、精神障がいのため長期にわたり、日常生活に制限のある方に手帳を交付します。
対象者	精神疾患を有する方のうち、精神障がいのため長期にわたり、日常生活に制限のある方（初診日から6か月以上経過していること） ※対象とならない場合もありますので、 <u>主治医にご相談ください。</u> 手帳の申請には医師の診断書が必要となります。
申請窓口	幸田町役場 福祉課（⑤番窓口）
その他	申請から交付までは2か月程度かかります。 精神障害者保健福祉手帳の有効期限は2年間で、更新手続きは期限の切れる3か月前から可能です。

## ◆福祉サービスについて

発達の遅れやその心配がある、あるいは、心身に障がいがある児童に対して生活能力の向上や、集団生活への適応、社会との交流促進等の療育訓練の支援を行います。

種類	内容	対象
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。	療育の必要があると認められる未就学児
医療型児童発達支援	児童発達支援及び治療を行います。	肢体不自由があり、支援が必要であると認められる児童
放課後等ディサービス	生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。	授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められる就学児
保育所等訪問支援	障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。	保育所等へ通い、専門的な支援が必要と認められる児童

### ☆申請に必要なもの

- ・下記のいずれか  
〔身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳  
病院・保健センター等から療育が必要だと判断されたことがわかるもの（診断書等）〕
- ・マイナンバー（本人及び保護者のもの）

### ☆利用者負担額

- ・原則、サービス利用にかかる費用の1割  
(町民税の課税状況によって負担上限額が設定されます。)



## ◆各種手当等について

障害者手帳をお持ちの方で、該当要件を満たす方に対し、以下の手当等を支給します。

詳しくは幸田町のホームページをご覧いただくな、問合せ先までお問い合わせください。

手当・助成 名称	問合せ先・申請窓：幸田町役場 TEL：0564-62-1111／FAX：0564-56-6218
幸田町心身障害者扶助費	
愛知県在宅重度障害者手当	福祉課 福祉グループ（⑤番窓口）内線：151・152
障害児福祉手当/特別障害者手当	
特別児童扶養手当	
福祉タクシー料金助成	福祉課 包括ケアグループ（⑤番窓口） 内線：153～155
障害者医療費	保険医療課 医療グループ（④番窓口） 内線：144～146

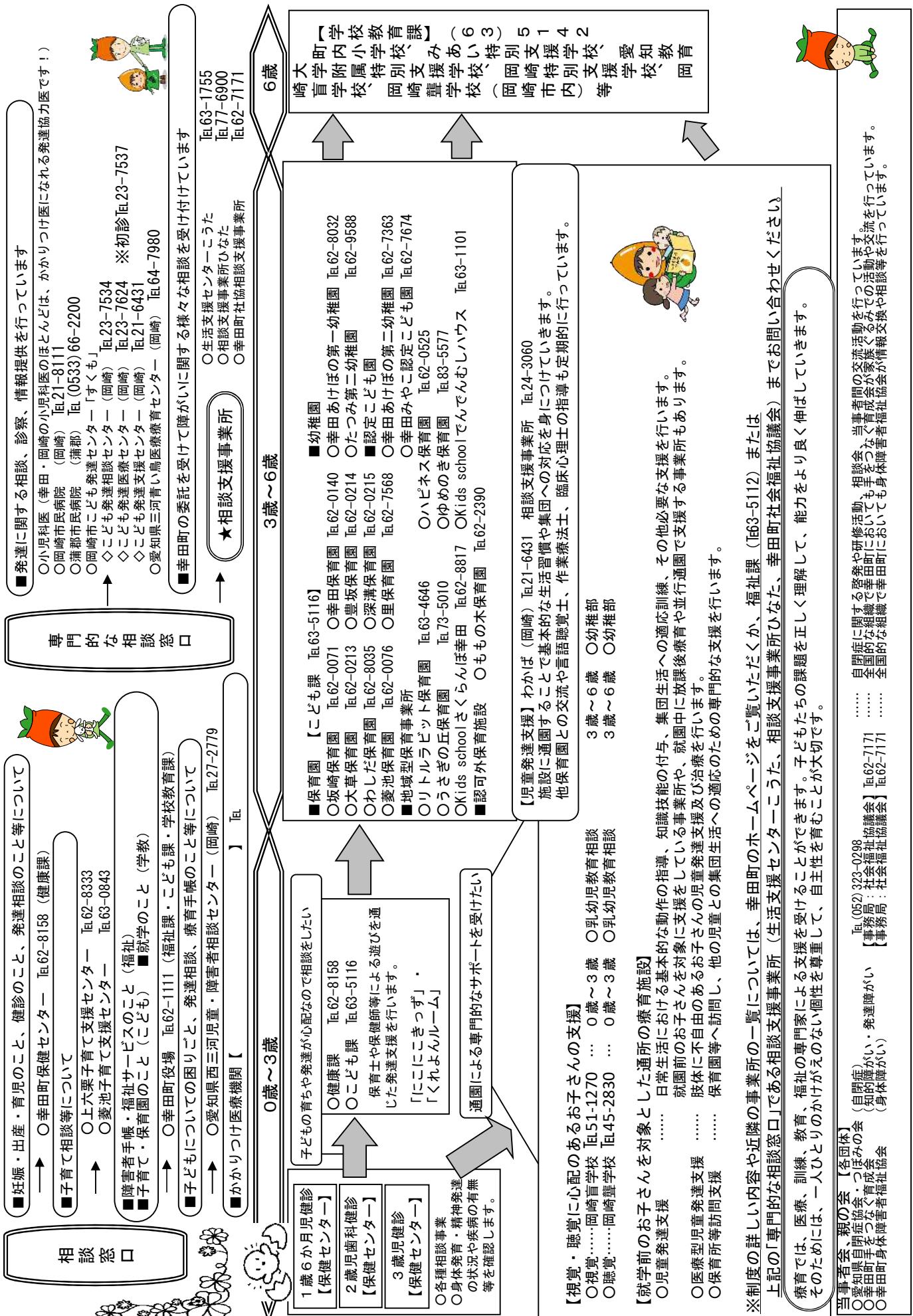
※公共交通機関や民間企業等の割引については、各団体へお問合せください。



## 小学校就学前まで（幸田町）【電話一覧】

令和7年9月1日現在

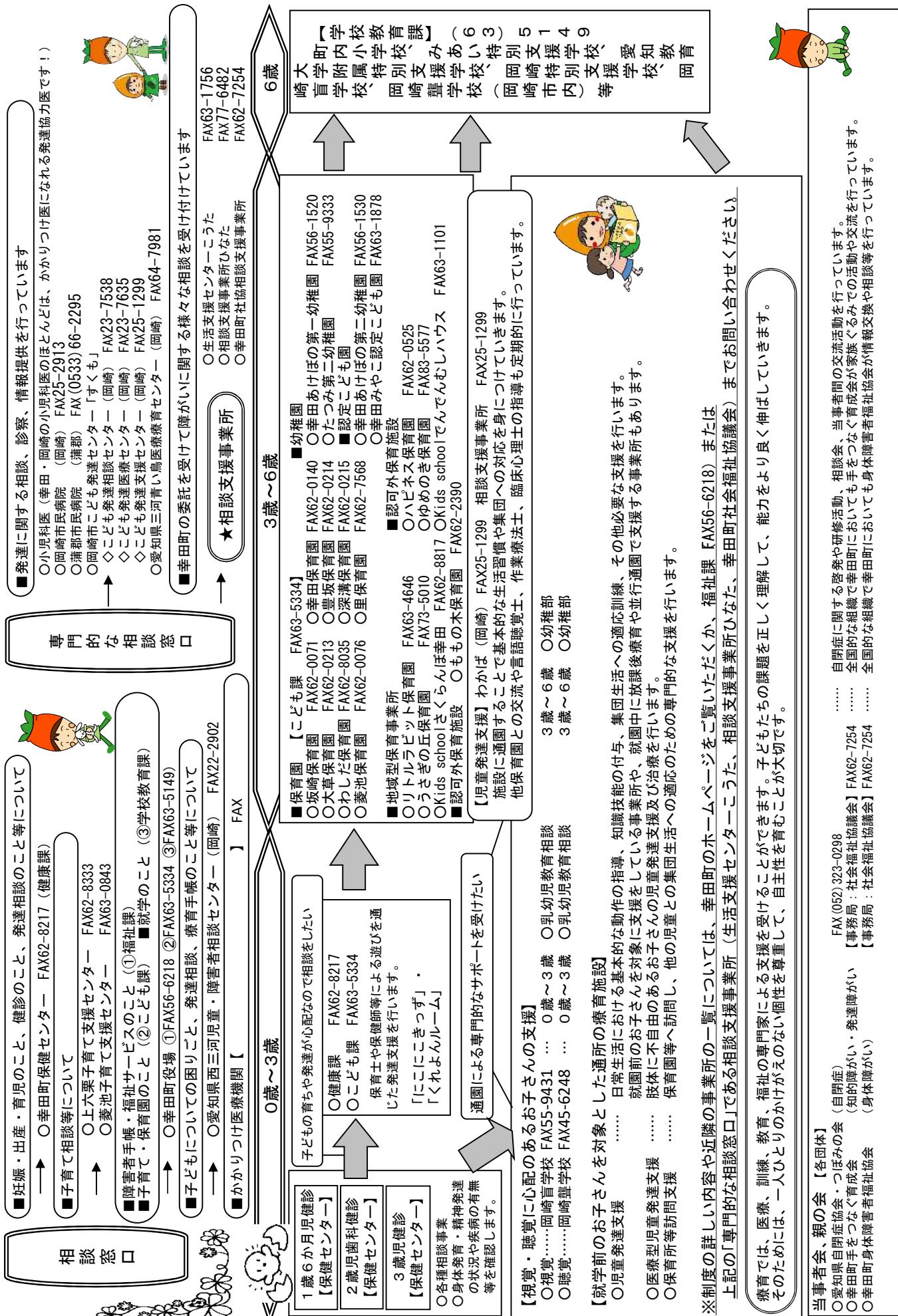
發行：幼保小中高連携教育推進協議會



## 小学校就学前まで（幸田町）【FAX一覧】

令和7年9月1日現在

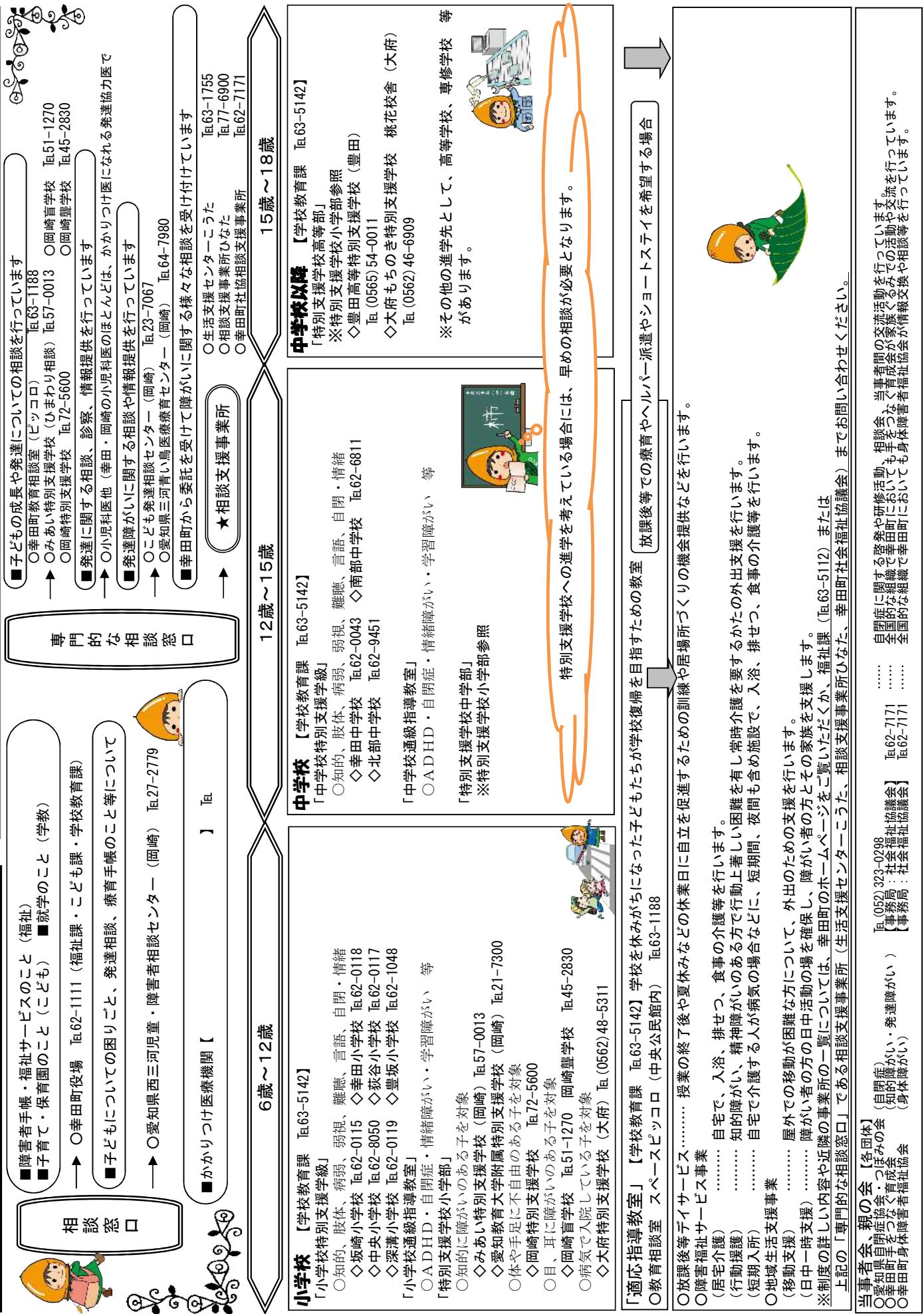
発行：幼保小中高連携教育推進協議会



## 小学校就学後から18歳まで(幸田町)【電話一覧】

令和6年4月1日現在

發行：幼保小中高連携教育推進協議會



小学校就学後から18歳まで(幸田町)【FAX一覧】

令和6年4月1日現在

發行：幼保小中高連携教育推進協議會

