



# サポートファイル記入例



日光市



# ①プロフィール

( 日光 太郎 ) さんの情報 ( R7 年 〇月現在)

## ☆ 基 本 情 報 ☆

### ■ 自 分 ■

|               |                                     |                                                   |     |
|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|-----|
| (ふりがな)<br>氏 名 | にっこう たろう<br>日光 太郎 (男・女)             |                                                   | 写 真 |
| 生年月日          | 令和〇年 〇月 〇日 ( 〇歳)                    |                                                   |     |
| 住 所           | 〒321-〇〇〇〇<br>日光市〇〇〇〇<br>〇〇アパート 〇〇号室 |                                                   |     |
| 電話番号          | 0288-〇〇-〇〇〇〇                        |                                                   |     |
| 緊急連絡先         | 優先順位 1                              | 優先順位 2                                            |     |
| (名前・続柄)       | にっこう はなこ<br>日光 花子(母)                | にっこう いちろう<br>日光 一郎(父)                             |     |
| (連絡先)         | 自宅 0288-〇〇-〇〇〇〇<br>携帯090-〇〇〇〇-〇〇〇〇  | 携帯090-〇〇〇〇-〇〇〇〇<br>勤務先:〇〇会社〇〇部△△課<br>0288-〇〇-〇〇〇〇 |     |

| 続柄 | 家族の名前  | 年齢  | 備考(職業、学校、健康状態)         |
|----|--------|-----|------------------------|
| 父  | 日光 一郎  | 4 6 | 会社員                    |
| 母  | 日光 花子  | 4 4 | 専業主婦                   |
| 姉  | 日光 幸子  | 1 9 | △△大学1年生 別居(東京在住)       |
| 祖母 | 日光 よね子 | 7 4 | 足腰が弱い(生活には影響なし、外出は不自由) |
|    |        |     |                        |
|    |        |     |                        |

|                |                                                                                                  |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 診断名等<br>(主な特性) | 「ASD(自閉症スペクトラム症)」<br>他人と関わったり物事を理解することが苦手。会話をすることが難しいので、コミュニケーションには工夫が必要。短い文章ではっきりした声で話すと、理解できる。 |
| 診断された時         | 令和〇年 〇月 ( 〇歳 )                                                                                   |
| 医療機関・主治医       | とちぎリハビリテーションセンターを受診(担当:〇〇先生)                                                                     |
| 身障手帳           | ( 種 級 ) 取得年月日 年 月 日                                                                              |
| 療育手帳           | ( B1 ) 取得年月日 H〇〇 年 〇月 〇日                                                                         |
| 精神保健福祉手帳       | ( 級 ) 取得年月日 年 月 日                                                                                |

## ①プロフィール

( 日光 太郎 ) さんの情報 ( R○ 年 ○ 月現在 )

### ☆ 身体・性格・行動の特徴 ☆

#### ■身体■

|     |    |
|-----|----|
| 身長  | cm |
| 体重  | g  |
| 血液型 | 型  |

#### ■性格・行動■

★生活や行動について、周りの人に知っておいてほしいことを、自由に記入しましょう

|                   |
|-------------------|
| 私の性格は・・・          |
|                   |
|                   |
|                   |
| 私の身体は・・・          |
|                   |
|                   |
|                   |
| 私の行動特徴は・・・        |
|                   |
|                   |
|                   |
| 私の好きなもの、得意なことは・・・ |
|                   |
|                   |
|                   |
| 私の嫌いなもの、苦手なことは・・・ |
|                   |
|                   |
|                   |

# ①プロフィール

( 日光 太郎

) さんの情報 ( R〇年 〇月現在)

## ■毎日の生活表■

| (平 日)            | 6                        | 8        | 10 | 12  | 2  | 4 | 6  | 8         | 10 | 12 (時) |
|------------------|--------------------------|----------|----|-----|----|---|----|-----------|----|--------|
| 主<br>な<br>活<br>動 |                          | 起床<br>朝食 |    | 小学校 | 帰宅 |   | 夕食 | 入浴<br>軟膏薬 | 就寝 |        |
| 備<br>考           | ・アトピーのため、入浴後、必ず軟膏薬を塗ります。 |          |    |     |    |   |    |           |    |        |

| (休 日)            | 6                | 8        | 10 | 12 | 2   | 4 | 6  | 8         | 10 | 12 (時) |
|------------------|------------------|----------|----|----|-----|---|----|-----------|----|--------|
| 主<br>な<br>活<br>動 |                  | 起床<br>朝食 |    | 昼食 | お昼寝 |   | 夕食 | 入浴<br>軟膏薬 | 就寝 |        |
| 備<br>考           | ・午後3時に必ずお昼寝をします。 |          |    |    |     |   |    |           |    |        |

| (特別な日)           | 6 | 8 | 10 | 12 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 | 12 (時) |
|------------------|---|---|----|----|---|---|---|---|----|--------|
| 主<br>な<br>活<br>動 |   |   |    |    |   |   |   |   |    |        |
| 備<br>考           |   |   |    |    |   |   |   |   |    |        |

①プロフィール

( 日光 太郎 ) さんの情報 ( R〇 年 〇 月現在 )

☆ **どんな支援が必要かな・・・** ☆

■ 生活面 ■

★生活の中で必要な手助け(注意点、配慮点など)について記入しましょう

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 移動手段 (歩行・杖・車椅子の使用など)                                                                                                                |
| ◎チェック→ <input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| (注意点、配慮点)                                                                                                                             |
| ・移動中、大きな音に反応して大人にしがみついたり、集団から飛び出して                                                                                                    |
| しまうことがあります。静かな場所で5分くらい見守ると、落ち着きます。                                                                                                    |
|                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ② 食事 (スプーン・箸・コップ・椅子の使用など)                                                                                                             |
| ◎チェック→ <input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| (注意点、配慮点)                                                                                                                             |
| ・野菜の切り方が大きいと食べません。細かく刻んだものは食べます。                                                                                                      |
| ・骨のある魚は自分で食べられません。身をとってあげると食べることができます。                                                                                                |
| ・自分が食べ終わった後、周りの人を待つことが苦手。「暇つぶしグッズ」で一人で遊ん                                                                                              |
| でいれば待っていられます。                                                                                                                         |

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ③ 排泄 (排尿や排便、特殊な便器の使用など)                                                                                                               |
| ◎チェック→ <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| (注意点、配慮点)                                                                                                                             |
| ・トイレの意思表示は時々できます。                                                                                                                     |
| ・大便是、洋式トイレではできますが、和式トイレではできません。                                                                                                       |
| 後処理もペーパーを適量取って、1回拭くことはできます。便がやわらかいときは、                                                                                                |
| 大人が拭くのを手伝う必要があります。                                                                                                                    |

# ①プロフィール

( 日光 太郎 ) さんの情報 ( R○ 年 ○ 月現在 )

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ④ 更衣（服の着脱やボタンの方法など）                                                                                                                   |
| ◎チェック→ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| （注意点、配慮点）                                                                                                                             |
| ・着替えは完全にできますが、衣服の調節ができないので、寒暖に応じて声かけが必要<br>が必要です。                                                                                     |
|                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑤ 入浴（体の洗浄、入浴方法など）                                                                                                                     |
| ◎チェック→ <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| （注意点、配慮点）                                                                                                                             |
| ・自分で体を洗うことはできます。洗い方は十分ではないので、一部大人の手伝いが<br>必要です。                                                                                       |
| ・頭を洗うときは、大人の手伝いが必要です。（シャンプー・リンスの量が自分で<br>調節できません）                                                                                     |

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑥ 整容（歯磨き・洗顔・洗髪方法などなど）                                                                                                                 |
| ◎チェック→ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| （注意点、配慮点）                                                                                                                             |
| ・歯磨き、洗顔は自分でできます。                                                                                                                      |
| ・歯磨きは歯磨き粉なしでしています。                                                                                                                    |
|                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                       |

## ①プロフィール

( 日光 太郎 ) さんの情報 ( R〇年 〇月現在)

|                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑦ コミュニケーション（意思表示の手段、本人への指示・伝達手段など）                                                                        |
| ◎チェック→ <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 年齢相応 <input checked="" type="checkbox"/> 支援必要 |
| （注意点、配慮点）                                                                                                 |
| ・ 1 ～ 2 語程度の単語で話します。単語がわからないと、指さしや相手の手や顔を                                                                 |
| 引っ張って伝えようとします。指示されて嫌な時は、無反応に座り込みます。指示は                                                                    |
| その活動の理由も伝えると、安心して取り組みます。                                                                                  |
| ・ ひらがななら読めるので、コミュニケーションボードを使うとかなり確実に伝わります。                                                                |

|                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| ⑧ 睡眠援助（照明の必要、特別な道具の使用など）                                                      |
| ◎チェック→ <input checked="" type="checkbox"/> 支援不要 <input type="checkbox"/> 支援必要 |
| ◎起床時間： 午前 6 時   3 0 分                      ◎就寝時間： 午後 1 0 時           分        |
| （注意点、配慮点）                                                                     |
| ・ 寝る前にトイレに連れて行けば、朝まで途中で起きずに眠っています。                                            |
| ・ 照明は付けません（真っ暗）。                                                              |
| ・ 布団にもぐって寝るのが好きです。                                                            |

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑨ 体位変換（必要な姿勢保持、介助など）                                                                                                                  |
| ◎チェック→ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 |
| （注意点、配慮点）                                                                                                                             |
| ※（配慮点等、特に無い場合は記入しなくていいです）                                                                                                             |
|                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                       |

## ①プロフィール

( 日光 太郎 ) さんの情報 ( R〇年 〇月現在 )

### ■ 医療面 ■

#### ★医療面で必要な手助け(必要な投薬、アレルギー情報など)について記入しましょう

|                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ◎病名 アトピー性皮膚炎                                                                                          |                                                                                                                                                                  |
| ◎チェック→                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 投薬あり <input type="checkbox"/> アレルギー有り<br><input type="checkbox"/> 注入 <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 吸引 |
| ◎症状と対処法、通院情報など<br>・乾燥する冬場と湿気の強い梅雨の頃は、かゆみがひどくなります。また、ストレスにも弱く、嫌なことがあるとかゆみが強くなります。<br>・月1回、定期的に通院しています。 |                                                                                                                                                                  |
| ◎薬の種類、投薬の時間など<br>・〇〇〇〇軟膏薬（市販名：〇〇〇〇）<br>・かゆそうにしていいたら塗ります。入浴後は必ず塗ります。量が調節できませんので大人が塗ってあげます。             |                                                                                                                                                                  |
| ◎主治医<br>・〇〇病院 〇〇科 〇〇〇〇先生<br>・日光市〇〇〇 △△-△△ ・電話0 2 8 8 -〇〇-〇〇〇〇                                         |                                                                                                                                                                  |

  

|                                                                              |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ◎病名 卵アレルギー                                                                   |                                                                                                                                                                  |
| ◎チェック→                                                                       | <input type="checkbox"/> 投薬あり <input checked="" type="checkbox"/> アレルギー有り<br><input type="checkbox"/> 注入 <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 吸引 |
| ◎症状と対処法、通院情報など<br>・生卵が食べられません。食べると、じんましんが出ます。<br>・卵アレルギーですが、火を通せば食べることができます。 |                                                                                                                                                                  |
| ◎薬の種類、投薬の時間など<br>・特に薬はありません。                                                 |                                                                                                                                                                  |
| ◎主治医                                                                         |                                                                                                                                                                  |