

② つながれ！支援の輪

( ) 歳の自分 ( ) 年 ( ) 月現在)

☆ 支えてくれる場所や人たち ☆

■所属先や医療・福祉サービスなどの支援■



★関係機関の名称や住所、連絡先、担当者名などを記入しましょう

●所属機関（園・学校など）

日光市立〇〇小学校

〇年〇組

・住所 日光市〇〇 △△-△

・電話 0288-〇〇-〇〇〇〇

・担任 〇〇 〇〇 先生

●医療機関

〇〇病院 〇〇科

・住所 日光市〇〇 △△-△△

・電話 0288-〇〇-〇〇〇〇

・担当 〇〇 〇〇 先生

●保健・福祉機関

保健師さん

民生委員さん

家庭相談員さん 等

●その他の支援機関

（相談機関・NPOなど）

早期教育相談たんぼぼ

つばさ園ことばの教室

日光市就学相談 等



自 分



〇〇放課後児童クラブ

・住所 日光市□□ 〇〇-〇

・電話 0288-〇〇-△△△△

・担当 □□ □□ 先生



・〇〇公園

・〇〇商店（近所の駄菓子屋）

・祖父〇〇〇〇の家

（電話0288-〇〇-〇〇〇〇）

・民生委員さんや、ボランティアさん等



★日常生活の中で、本人がよく行くところ、お世話になっている方なども記入しましょう

② つながれ！支援の輪

☆ 支 援 の 連 絡 帳 ☆

■ 支援から支援へ ■

★他の機関に伝えたいこと・お願いしたいことなどを記入しておきましょう

|                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 宛先                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| 支援機関名                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 記録者（職種）                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 連絡内容（      年      月      日）<br><br><div style="border: 1px solid blue; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <p>※お子さんについて、福祉機関や相談機関など複数の機関が関わっている場合、専門的な内容を必要に応じて、保護者に代わって連絡・伝達するときに活用してください。（必ず保護者の了解のもと）</p> </div> |  |

  

|                                                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|
| 宛先                                                                          |  |
| 支援機関名                                                                       |  |
| 記録者（職種）                                                                     |  |
| 連絡内容（      年      月      日）<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |  |

  

|                                                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|
| 宛先                                                                          |  |
| 支援機関名                                                                       |  |
| 記録者（職種）                                                                     |  |
| 連絡内容（      年      月      日）<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |  |

② つながれ！支援の輪

☆ 受診歴・検査歴の記録 ☆

★受けた検査名とその結果、または診断された診断名とその対処結果などを記入しましょう

| 年月日        | 年齢 | 機関名（病院等）                         | 受診・検査等の結果                                 |
|------------|----|----------------------------------|-------------------------------------------|
| ○年<br>○月○日 | ○歳 | 日光市<br><br>(担当者)<br>○○ ○○先生      | 3歳児 すこやか健診<br><br>(健診結果)<br>言葉の遅れがある      |
|            |    | ○○市 △△病院<br><br>(担当者)<br>○○ ○○先生 | 発達検査(PEP-R)<br><br>(検査結果)<br>○○○○○○○○○○○○ |
|            |    | 中央児童相談所<br><br>(担当者)<br>○○ ○○先生  | 知能検査(田中ビネー)<br><br>(検査結果)<br>IQ50くらい      |
|            |    | ○○市 △△病院<br><br>(担当者)<br>○○ ○○先生 | 脳波検査・CTスキャン<br><br>(検査結果)<br>自閉症と診断される    |
|            |    |                                  |                                           |
|            |    |                                  |                                           |
|            |    |                                  |                                           |

② つながれ！支援の輪

☆ 療 育 ・ 相 談 の 記 録 ☆

★受けた療育(言語・心理など)や相談(就学相談・発達相談など)を自由に記入しましょう

|                  |   |   |      |   |     |
|------------------|---|---|------|---|-----|
| ●日 時             | 年 | 月 | 日 (  | 歳 | ヶ月) |
| ●機関名             |   |   | ●担当者 |   |     |
| ●主な相談内容、受けたアドバイス |   |   |      |   |     |

|                  |   |   |      |   |     |
|------------------|---|---|------|---|-----|
| ●日 時             | 年 | 月 | 日 (  | 歳 | ヶ月) |
| ●機関名             |   |   | ●担当者 |   |     |
| ●主な相談内容、受けたアドバイス |   |   |      |   |     |

|                  |   |   |      |   |     |
|------------------|---|---|------|---|-----|
| ●日 時             | 年 | 月 | 日 (  | 歳 | ヶ月) |
| ●機関名             |   |   | ●担当者 |   |     |
| ●主な相談内容、受けたアドバイス |   |   |      |   |     |

② つながれ！支援の輪

☆ 個別支援会議等の記録 ☆

★お子さんの支援等について話し合ったことを記入しておきましょう

|          |   |   |    |   |     |
|----------|---|---|----|---|-----|
| ★開催日     | 年 | 月 | 日（ | 歳 | ヶ月） |
| ★会 場     |   |   |    |   |     |
| ★参加者（職種） |   |   |    |   |     |
| ★記 録     |   |   |    |   |     |

|          |   |   |    |   |     |
|----------|---|---|----|---|-----|
| ★開催日     | 年 | 月 | 日（ | 歳 | ヶ月） |
| ★会 場     |   |   |    |   |     |
| ★参加者（職種） |   |   |    |   |     |
| ★記 録     |   |   |    |   |     |

② つながれ！支援の輪

☆ 職業訓練～就労に向けて～ ☆

★就労に向けた参考資料になるよう、職業訓練の記録や本人の特徴等を整理して残しておきましょう

◆職業訓練・職業体験歴◆

| 年月日・期間                  | 訓練場所           | 作業内容                              | 感想・評価 等                                     |
|-------------------------|----------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|
| H〇〇.〇.〇<br>}<br>H〇〇.〇.〇 | 日光市役所<br>〇〇〇〇課 | ・文書の封入作業<br>・資料の整理作業<br>・パソコン入力作業 | ・単純作業だったため、ほぼ完璧に<br>こなした。じっと座っているのはつら<br>い。 |
|                         |                |                                   |                                             |
|                         |                |                                   |                                             |
|                         |                |                                   |                                             |

◆本人が得意な作業や仕事◆

手先は器用なので、器械(パソコンなども含む)を使った作業などはこなせる。  
単純作業なら1回の説明で概ね理解可能。

◆本人が苦手な作業や仕事◆

一日中同じ姿勢で座りっぱなしの作業は苦手(パソコン入力などは2時間が限界)。  
作業工程が複雑なものは理解できないため不可。

◆希望する職業や作業内容・就労条件◆

一日中同じ姿勢で座りっぱなしの作業は苦手(パソコン入力などは2時間が限界)。  
作業工程が複雑なものは理解できないため不可。

◆取得した資格・免許等◆

② つながれ！支援の輪

☆ 仕事の記録（職歴） ☆

★福祉就労、一般就労、パート・アルバイト、等の履歴を記入しましょう

| 在 職 期 間                                                                                               | 会社・機関名    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 〇〇〇年〇月～〇〇〇〇年〇月                                                                                        | ◇◇◇◇福祉作業所 |
| (内容・特記事項)<br><br>・下請け加工事業部に所属<br>(作業内容:キャスター組立、ペアリング組立、菓子箱折りなど)<br>・勤務時間<br>月曜日～金曜日     AM8:30～PM4:00 |           |
| 年    月～        年    月                                                                                 |           |
| (内容・特記事項)                                                                                             |           |
| 年    月～        年    月                                                                                 |           |
| (内容・特記事項)                                                                                             |           |
| 年    月～        年    月                                                                                 |           |
| (内容・特記事項)                                                                                             |           |