

「あしあと」

～豊かな育ちのためのサポートブック～



姫路市地域自立支援協議会 こども部会
(姫路市)

プ ロ フ ィ ー ル

(作成日 年 月 日)

ふりがな		生 年 月 日	性 別
こども氏名		年 月 日	男・女
住所 (居住地)	〒 -		
住所 (居住地)	〒 -		
ふりがな		生 年 月 日	続 柄
保護者氏名		年 月 日	
住所 (居住地)	〒 -		
住所 (居住地)	〒 -		
家族状況			
氏 名	続柄	生年月日	備考
備考欄			

保育所・幼稚園・通園施設・学校等

	年	学校または所属機関名	備考(学級種別等)
保育所・幼稚園・通園施設等	0歳		
	1歳		
	2歳		
	3歳		
	4歳		
	5歳		
小学校	1学年		
	2学年		
	3学年		
	4学年		
	5学年		
	6学年		
中学校	1学年		
	2学年		
	3学年		
高等学校	1学年		
	2学年		
	3学年		

福祉サービス

身体障害者手帳 無 ・ 有				
(第 号)	種 級	取得	年 月 日	
	種 級	変更	年 月 日	
療育手帳 無 ・ 有				
(第 号)	判定	取得	年 月 日	
	判定	変更	年 月 日	
精神保健福祉手帳 無 ・ 有				
(第 号)	級	取得	年 月 日	
			年 月 日まで	
	級	変更	年 月 日まで	
障害福祉サービス 無 ・ 有				
種類		区分		年 月 日
種類		区分		年 月 日
種類		区分		年 月 日
種類		区分		年 月 日
種類		区分		年 月 日
種類		区分		年 月 日
備考				

自立支援医療 無 ・ 有			
・育成医療	無 ・ 有	給付開始日	年 月 日
・更生医療	無 ・ 有	給付開始日	年 月 日
・精神通院	無 ・ 有	給付開始日	年 月 日
補装具 無 ・ 有			
種類		交付日	年 月 日
種類		交付日	年 月 日
種類		交付日	年 月 日
種類		交付日	年 月 日
種類		交付日	年 月 日
日常生活用具 無 ・ 有			
種類		給付日	年 月 日
種類		給付日	年 月 日
種類		給付日	年 月 日
種類		給付日	年 月 日
手当年金等 無 ・ 有			
種類		取得日	年 月 日
種類		取得日	年 月 日
種類		取得日	年 月 日
備考			

育ちの記録

妊娠中

(1) 母体の健康状態異常の有無

無

有 1 妊娠中毒症 2 貧血 3 切迫流産 4 疾病

5 その他()

(2) 母体喫煙歴 無 ・ 有(期間)

(3) 胎児の健康状態異常の有無

無 ・ 有 ()

出生時

(1) 在 胎 : 週 日

(2) 出生場所(施設) :

(3) 出生時の状態

1 普通分娩 2 帝王切開 3 多胎 4 吸引分娩

4 その他()

(4) 分娩経過

1 頭位 2 骨盤位 3 その他()

(5) 出生時の状態異常

1 仮死

2 酸素投与

2 新生児黄疸 強(交換輸血 ・ 光線療法)

3 哺乳力の不良

4 保育器使用 (日間)

(6) 出生時

体重	g	頭囲	cm
身長	cm	胸囲	cm

乳児期 年 月 日 記入

(1) 栄養

1 母乳	2 混合	3 人工
離乳の開始時期		歳 か月
完了時期		歳 か月

(2) 発達

首のすわり	か月	寝返り	か月	座位	か月
四つ這い	か月	つかまり立ち	か月		

(3) 始歩 歳 か月

(4) 始語 歳 か月
2語文 歳 か月

(5) 人みしりの有無

無 ・ 有 (歳 か月)

(6) あと追い 歳 か月

幼児期

年 月 日 記入

年齢 項目	歳 月	記入者	
子どもの状況			
生活	食事: 好きなもの : 偏食 無 ・ 有 () : 食べ方(経営栄養・全介助・手づかみ・スプーン・フォーク・箸) アレルギー 無 ・ 有 () 排泄: 未自立 ・ トイレトレーニング中 : 自立(歳 か月) 着脱: 全介助 ・ 誘いかけに応じ動かす : 簡単な着脱ができる ・ 自立 安全:		
遊び	好きなこと(遊び) 苦手なこと		
社会性 (人間関係)	対人関係 言語表現: 喃語(アー・ウー等)・身振り・表情・二語文・言葉・日常会話		
運動	移動 手指操作		

就学までの記録

○今までにかかった病気やけが

病名やけが	かかった年齢	医療機関
(例)てんかん	1歳3か月	〇〇小児科

○乳幼児健診の記録

健診名 (健診日)	受診機関	健診結果・相談内容
4か月児健診 ()		
10か月児健診 ()		
1歳6か月健診 ()		
3歳児健診 ()		

○ その他の記録

時期	できごと	相談・支援機関
(例) 2歳〇か月	ことばの遅れ 落ち着きがない	中央保健福祉サービス センターで相談

○ その他の記録

時期	できごと	相談・支援機関

相談記録（医療・支援機関）

※医療・支援・療育機関において説明した内容や相談した内容、処方された薬などを記入して下さい

期 日	機関名 電話番号	担当者	話した内容・説明など
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		

期 日	機関名 電話番号	担当者	話した内容・説明など
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		

相談記録（相談機関）

※相談機関において説明した内容や相談した内容などを記入して下さい

期 日	機関名 電話番号	担当者	話した内容・説明など
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		

期 日	機関名 電話番号	担当者	話した内容・説明など
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		
/ /	() -		

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

個別の支援計画（ 歳）
（ 年 月 日～ 年 月 日）

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名()

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

個別の支援計画（ 歳）
（ 年 月 日～ 年 月 日）

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名()

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

個別の支援計画（ 歳）
（ 年 月 日～ 年 月 日）

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名()

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

個別の支援計画

(

歳)

(

年

月

日

～

年

月

日)

目 標	(長期目標) (短期目標)
現 状 及 び 支 援 内 容	(健康・生活・コミュニケーション・対人関係・あそびなどの現状と支援内容)
評 価	
その他	

支援機関名(

)

