

京都市版「個別支援ファイル」

# 記入のしかた

「個別支援ファイル」は、「情報共有シート」と、「相談・診療」、「心理判定」、「教育」、「福祉サービス」の5つの領域で構成されています。

ここでは、「情報共有シート」について、記入のしかたをご説明します。

## ◆活用の記録

**情報共有シート 活用の記録**

☐ 「情報共有シート」を提出して、いつ、どこ、誰と、連携したかを記録し、経過を把握しやすくしましょう。

記入例

年	月日	連携先	担当者	連携の目的	他に提供した資料
2019年	4月8日	◆◆小学校	2-1 担任 ◎◎先生	支援計画立案 支援計画ヒアリング 個別相談 その他( )	心理判定報告書 相談・診療用 連絡シート 1年運動会のDVD
	4月10日	放課後等デイ 「☆☆」	管理者 □□さん	支援計画立案 支援計画ヒアリング 個別相談 その他( )	心理判定報告書 相談・診療用 連絡シート

インデックスの次ページは、情報共有シートを提出して、いつ、どこの、誰と、どんな目的で情報共有・連携をしたか、記録できるようになっています。

## ◆1ページ目（基本情報）

**情報共有シート**

～特性理解と支援方針の共有のために～

この「情報共有シート」は、進級や進学、就労、サービス利用を新しく始める時などに、**どれまでのご本人の様子や、工夫・支援の積み重ねを伝えるためのもの**です。  
シートは、ご家族・ご本人が作成し、ファイルに綴じて保管します。  
シートを用いて情報を共有することによって、環境の変化によるご本人の戸惑いや不安を軽減し、切れ目のない支援の実現に向けて共通理解を深めていきましょう。

記入日：2020年 4月 2日  
記入者：京都花子 本人との続柄：父・母・その他( )

**基本情報**

フリガナ 本人氏名	キョウト タロウ 京都 太郎	フリガナ 保護者 氏名	キョウト 一郎 京都 一郎 続柄 ◎・母・( )
生年月日 年齢	2012年 5月 5日生 記入日現在 7歳		キョウト 花子 京都 花子 続柄 父・母・( )
住所	京都市(中京)区 上本能寺前町488番地 ヂゾンミヤコ501		
連絡先①	075- 222 - XXXX (自)・父携帯・母携帯・他( )		
連絡先②	090- 4321 - XXXX 自宅・父携帯・母携帯・他( )		
服薬	なし・あり( ) (コンサータ)		
アレルギー等 禁忌・注意事項	あり・あり：卵・牛乳・小麦 その他( )		
<b>現在通っている園や学校等</b>			
種別	名称	電話番号	担任・担当
保育園・幼稚園・ (学校) 中学校・高校 特設支援学校・その他	〇〇小学校 記入日現在の学年(2年)	075- 333 - XXXX	京都 先生

※ 上記以外の利用機関(療育・福祉サービス、医療等)については、4ページに記入欄があります。

個別支援ファイルの対象となるご本人に関する、基本的な情報をまとめます。

服薬についてのより詳しい情報は、「お薬手帳」が参考になる場合があります。  
ファイルのいちばん後ろのチャック付ポケットに、お薬手帳を入れておくのもオススメです。

シートを記入した時点での、平日・日中の最も長い時間を過ごしているところを書いておくとうれいでしょう。



## ◆4ページ目

### 療育・福祉サービス、医療等の利用状況

※共有したいことは [ ] に○印を付け、記入しましょう。他は未記入でかまいません。

[○] 現在利用しているところ			
種別	名称	主な内容	利用頻度
療育機関・相談後等デイ児童館・移動支援・通所・入所・その他	サービス <input checked="" type="checkbox"/>	宿題タイム、おやつグループでカードゲームなど	2回 / 週・月
療育機関・相談後等デイ児童館・移動支援・通所・入所・その他	〇〇児童館 <input checked="" type="checkbox"/>	アスレチックルームなど遊びがてがたいようかい	1回 / 週・月
療育機関・相談後等デイ児童館・移動支援・通所・入所・その他	ハレステーション <input checked="" type="checkbox"/>	水族館や動物園へ外出	2回 / 週・月
療育機関・相談後等デイ児童館・移動支援・通所・入所・その他			回 / 週・月
療育機関・相談後等デイ児童館・移動支援・通所・入所・その他			回 / 週・月

[○] 手帳	
療育手帳	なし・申請中・ <input checked="" type="checkbox"/> (A・B)
精神障害者保健福祉手帳	なし・申請中・あり (1・2・3) 級
身体障害者手帳	なし・申請中・あり (種 級)

[○] 医学的診断		
診断名	診断時期	診断機関・診断した Dr
自閉症スペクトラム <input checked="" type="checkbox"/>	2016年12月ごろ 年齢(4歳7か月)	機関名: △△クリニック Dr名: (〇〇) 医師
ADHD 傾向 <input checked="" type="checkbox"/>	2019年9月ごろ 年齢(7歳3か月)	機関名: 児童福祉センター Dr名: (××) 医師

[○] 現在かかっている医療機関 (発達に関する相談・診療)		
名称	相談・診療の主な目的	Dr・担当
東京都児童福祉センター <input checked="" type="checkbox"/>	自閉症スペクトラム、ADHDの経過と対応のため(コンサルの処方あり)	×× 医師

1 ページ目の、おもな通園・通学・通所先のほかに利用しているところがあれば、この欄に記入しておきます。ご本人に対して、どの機関が、どのように関わっているかを伝えやすくなります。

シートの項目にある内容はもちろん、ファイルに綴じた情報は、すべて伝えなくてもいいものではありません。相手先に知っておいてほしいことを選んで記入して構いません。

ご本人やご家族がいま最も困っていて、理由を探りたいことや対応を相談したいことを記入します。  
理由を探り、対応を工夫してみた**その後の変化**についても記入しておくといでしょう。

ほかに、情報を共有する相手先に「これはぜひ知っておいてほしい」と思うことを記入しておく、ご本人への支援・指導の方向性について、話し合うポイントがしぼりやすくなるかもしれません。

どんなことを書いたら、本人の様子が伝わるかな？  
こういう書き方で、共有できるかな？・・・  
ぜひ「活用説明会」(次ページ参照)にご参加ください！

## ファイルやシートを追加で入手する方法

- ・ 京都市発達障害者支援センターかがやき
- ・ 京都市児童福祉センター発達相談所
- ・ 京都市第二児童福祉センター発達相談部門 にお申し出ください。

シート類のみ、発達障害者支援センターかがやきウェブサイト、および京都市情報館ウェブサイトよりダウンロードもできます。

## 個別支援ファイル活用説明会

「個別支援ファイル活用説明会」では、ファイル導入の趣旨、シートの書き方や情報共有のポイントをご説明し、ご質問も受け付けます。

開催日程や申込方法等の説明会の詳細については、発達障害者支援センターかがやきウェブサイトでご確認ください。

<https://www.sogofukushi.jp/kagayaki/>

「個別支援ファイル」についてのお問合せ先：

### 京都市発達障害者支援センター かがやき

〒602-8144 京都市上京区丸太町通黒門東入藁屋町 536-1

電話：075-841-0375 FAX：075-841-0381

（受付時間：年末年始を除く平日 9～12 時 / 13～17 時）