



## はじめに

この「やおっこファイル」は支援を必要とする方の生育歴、運動、コミュニケーションの特徴、接し方の工夫、日常生活の援助などを記載したり、医療機関からもらった診断書や検査の結果、個別支援計画等を綴り込むことができるファイルです。医療、保健、福祉、教育等の関係機関で情報を共有し、乳児から将来にわたって一貫した支援を受けられることを願って作成しました。

### 記入について

「使い方と記入例」を参考にしてください

- すべての項目を記入する必要はありません。ご本人の年齢や状況に応じて、必要なところをお使いください。また、必要と思われる項目やページを追加したりして、自分だけのファイルをつくってください。フリーのページなども活用ください。
- 記入時期は決まっていません。保護者がいろいろな機関に相談される時や新たな進路に進まれる時などに記入されることをお勧めします。
- 医療や保育の様子など支援者でなければわからない内容については、記入にあたり協力を求めてみましょう。記入する他に個別の支援計画や検査の結果などをファイルしてもいいでしょう。

### 保管・使用上の注意

- 記載内容は大変重要な個人情報です。プライバシーの保護など、個人情報の取り扱いには十分注意してください。

### 入手方法

- 八尾市障がい福祉課のホームページから、各様式をダウンロードできます。

### 関係機関のみなさまへのお願い

このファイルは子どものライフステージを通じ、支援を引き継いでいくこと、保護者の「伝える」ことへの負担を軽減することを目的としています。保護者が把握しにくい内容については、関係機関のみなさまにもご協力を頂ければと思います。趣旨をご理解いただき、ファイルの有効活用についてご配慮いただきますようお願いいたします。



## 手帳

身障手帳

障がい名.....

.....級 交付年月日.....年 月 日

.....級 変更年月日.....年 月 日

.....級 変更年月日.....年 月 日

療育手帳

A B1 B2 交付年月日.....年 月 日

A B1 B2 変更年月日.....年 月 日

A B1 B2 変更年月日.....年 月 日

A B1 B2 変更年月日.....年 月 日

(非該当となった場合、その年月日.....年 月 日)

精神障がい者保健福祉手帳

.....級 交付年月日.....年 月 日

.....級 変更年月日.....年 月 日

.....級 変更年月日.....年 月 日

(非該当となった場合、その年月日.....年 月 日)

障がい者医療証 (有・無)

小児慢性特定疾患医療証 (有・無)

特別児童扶養手当 .....級

自立支援医療 (有・無)

障がい年金 (基礎年金・厚生年金) .....級

## 生育歴

妊娠 期	異常なし 異常あり 重いつわり・妊娠高血圧症候群・切迫流早産（カ月）・ むくみ・その他（ ）
出産・ 新生児 期	第...子 出産場所..... 予定日...年...月...日 在胎...週...日 体重.....g 身長.....cm 頭囲.....cm 骨盤位・帝王切開・鉗子分娩・吸引分娩・臍帯巻絡・早期破水 多胎（ ）・羊水混濁・仮死・重症黄疸・O <sub>2</sub> 吸入・光線療法 けいれん・保育器使用（ ）日・アプガースコア / その他（ ） ※アプガースコアとは出産後1分と5分後の状態を評価したものです
乳児 期	哺乳 母乳・混合・ミルク・経管栄養 よく飲む・哺乳力が弱い・嘔吐しやすい 離乳開始（ ）ヵ月
発達	首すわり（ ）・寝返り（ ）・腹這い（ ） 四つ這い（ ） 一人座り（ ）・つかまり立ち（ ）・独歩（ ） 人見知り（ ）・指差し（ ）・バイバイ（ ） 意味のある単語（ ）・二語文（ ）

## 既往歴

※ 予防接種は母子手帳を参考にしてください

はしか・おたふく・水ぼうそう・風疹などの感染症

病名	かかった時期	病名	かかった時期

## 病院

かかりつけの病院

病院、診療所	診療科	主治医

緊急連絡先の病院

..... 科 電話番号 ..... - .....

..... 科 電話番号 ..... - .....

..... 科 電話番号 ..... - .....

## 診断

(病院、健診などを含めて)

いつ頃	どこで	誰から	どう言われたか	紹介先等

## 検査

CT・MRI、視力検査、聴力検査、脳波、発達検査など  
(結果のデータをファイルに入れてもいいでしょう)

検査機関	検査名	検査日	結果

※ 予防接種・服薬についても、おくすり手帳のコピーなどを入れましょう



**療育・訓練・看護**

リハ・訪問看護などの医療的なサービスを記入しましょう

機関名							
種別	通所・訪問・外来		PT・OT・ST・看護				
利用期間	年	月	日	～	年	月	日
	年齢	歳	ヵ月	～	歳	ヵ月	

機関名							
種別	通所・訪問・外来		PT・OT・ST・看護				
利用期間	年	月	日	～	年	月	日
	年齢	歳	ヵ月	～	歳	ヵ月	

機関名							
種別	通所・訪問・外来		PT・OT・ST・看護				
利用期間	年	月	日	～	年	月	日
	年齢	歳	ヵ月	～	歳	ヵ月	

機関名							
種別	通所・訪問・外来		PT・OT・ST・看護				
利用期間	年	月	日	～	年	月	日
	年齢	歳	ヵ月	～	歳	ヵ月	

機関名							
種別	通所・訪問・外来		PT・OT・ST・看護				
利用期間	年	月	日	～	年	月	日
	年齢	歳	ヵ月	～	歳	ヵ月	









乳幼児期

\_\_\_\_ 歳児

(個別支援計画などもファイルしましょう)

所属 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ 組

成長	年度初め(4月) 体重 kg, 身長 cm
	年度終り(3月) 体重 kg, 身長 cm
運動	できるようになったこと
生活動作	排泄 衣服着脱
食事	好き嫌い 食べ方
遊び	好きな遊び 嫌いな遊び
コミュニケーション	コミュニケーションの取り方や言葉
睡眠	睡眠リズム
気になる行動	
その他	

小学校

年生

(学校の個別教育支援計画や事業者の個別支援計画なども参考にしましょう)

学校名 \_\_\_\_\_ 小学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 担任 \_\_\_\_\_ 先生  
在籍 通常学級 支援学級 支援学校

できるようになったことや変化したことを書きましょう

取り組んでいること
学習面 (学校などで取り組んでいること)
生活面 (学校、家庭で取り組んでいること)
コミュニケーション・地域生活 (受けている福祉サービスの状況など)
その他記録に残しておきたいこと

中学校

年生

(学校の個別教育支援計画や事業者の個別支援計画なども参考にしましょう)

学校名 \_\_\_\_\_ 中学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 担任 \_\_\_\_\_ 先生  
在籍  通常学級  支援学級  支援学校

できるようになったことや変化したことを書きましょう

取り組んでいること

学習面 (学校などで取り組んでいること)

生活面 (学校、家庭で取り組んでいること)

コミュニケーション・地域生活 (受けている福祉サービスの状況など)

その他記録に残しておきたいこと

高等学校

年生

(学校の個別教育支援計画や事業者の個別支援計画なども参考にしましょう)

学校名 \_\_\_\_\_ 年 組 担任 \_\_\_\_\_ 先生  
在籍 \_\_\_\_\_ 課程・コース

取り組んでいること

学習面（学校などで取り組んでいること）

生活面（学校、家庭で取り組んでいること）

コミュニケーション・地域生活（受けている福祉サービスの状況など）

その他記録に残しておきたいこと



## 現在の状態-1

次の段階に進む時や新たなサービスを受ける時に今の状態を知ってもらいましょう  
(乳幼児期・学童期)

記入日 年 月 日 ( 歳 カ月)

コミュニケーション	<p>子どもが気持ちを表現するとき 身ぶり・発声・言葉・手さし・指さし・目線・表情・ 大人の手を引っぱる・その他( ) 嫌な時のサインは.....</p> <p>大人から伝えるとき(練習中の方法も含めて) 身ぶり・指さし・態度・言葉・実物、状況を見せる・一緒に行く 写真カード・絵カード その他気をつけていること ..... .....</p>
遊び	<p>好きな遊び、感覚刺激 ..... ..... ..... .....</p> <p>嫌いな遊び、感覚刺激 ..... ..... ..... .....</p> <p>配慮してほしいこと ..... ..... .....</p>

食事	<p>食べられない物（アレルギー）.....</p> <p>好きな食べ物・飲み物.....</p> <p>嫌いな食べ物・飲み物.....</p> <p>食物の形態</p> <p>主食—— ごはん ・ 軟飯 ・ おかゆ ・ 七分かゆ</p> <p>おかず—— 普通食 ・ 粗きざみ ・ 細かきざみ ・ パースト</p> <p>食器</p> <p>はし ・ スプーン ・ フォーク ・ 角皿</p> <p>水分—— 哺乳瓶 ・ コップ ・ 特製のコップ ・ ストロー ・ スプーン</p> <p>姿勢</p> <p>椅子 ・ 座位保持装置 ・ バギー ・ その他（ ..... ）</p> <p>子どもができることと援助（介助）していること、配慮してほしい点</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
トイレ	<p>便意、尿意の知らせ方.....</p> <p>おむつ—— 常時 夜間 外出時 なし</p> <p>姿勢と使用器具</p> <p>オマル・洋式便器・特殊オマル（前傾・椅子型）・その他（ ..... ）</p> <p>排便間隔（ 回 / 日） 便秘時の対応.....</p> <p>子どもができることと援助（介助）していること、配慮してほしいこと</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
衣服着脱	<p>子どもができることと援助（介助）していること、配慮してほしいこと</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

運動機能	室内移動..... 屋外移動..... 座位..... 立位..... その他配慮してほしいこと ..... ..... .....
気になる行動	パニック（ある・ない） 起こりやすい刺激、契機 ..... 対処方法 ..... 自傷行為（ある・ない） 対処方法 ..... その他の気になる行動と対処 ..... ..... .....
優れた能力	絵、音楽、記憶など ..... .....
生活・行動面で、その他伝えたいこと ..... ..... .....	



## 成人期

卒業時や仕事へ進む時に記入しましょう

通園施設・学校			
年 月～ 年 月		年 月～ 年 月	
年 月～ 年 月		年 月～ 年 月	
年 月～ 年 月		年 月～ 年 月	

## 現場実習（校内実習）等の体験記録

時期	実習先・実習内容	感想・評価

## 働くことに対する理解や意欲

意欲

目標・動機付け

作業内容の理解

安全への配慮

準備・後片付け
得意な作業や仕事
苦手な作業や仕事
コミュニケーション

本人の希望する職種や内容・就労条件	
就労（一般・福祉） ・ 福祉サービス（ ）	
職種：営業・販売・事務（パソコン含む）・清掃・ 軽作業・その他（ ） 内容	給料
就労条件 障がい者雇用枠希望（有・無） 週（ ）日勤務 1日（ ）時間勤務 休日（ ）	その他

その他具体的支援内容（通勤方法や職場内で配慮してほしいこと）

主な日中活動・職歴			
年 月～		年 月～	
年 月		年 月	
年 月～		年 月～	
年 月		年 月	
年 月～		年 月～	
年 月		年 月	

## 現在の状態-2

成人期になって変わったことを記入してください

記入日 年 月 日

日常生活

コミュニケーション 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

.....  
.....

食事 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 アレルギー（有 ・ 無）

.....  
.....

着脱 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

.....  
.....

排泄 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

.....  
.....

入浴 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

.....  
.....

睡眠 （ 時～ 時）

服薬（有 ・ 無）

医療的配慮

吸引  経管栄養（経鼻・胃ろう）  導尿  酸素吸入

服薬管理  人工呼吸器  その他（ ）

回数、量など

.....  
.....

移動 自立 ・ 一部介助 ・ 全介助

.....  
.....

姿勢保持 とってほしい姿勢や避けてほしい姿勢なども

.....  
.....



得意なこと

.....  
.....

苦手なこと

.....  
.....

気になる行動 →後のページの「支援のヒント」にも記入できます

- パニックを起こすことがある

.....

対処例

- 自傷行為がある

.....

対処例

- 集団行動が苦手

.....

対処例

- 衝動性・多動性がある

.....

対処例

- その他の行動がある

.....

.....

対処例

.....  
.....

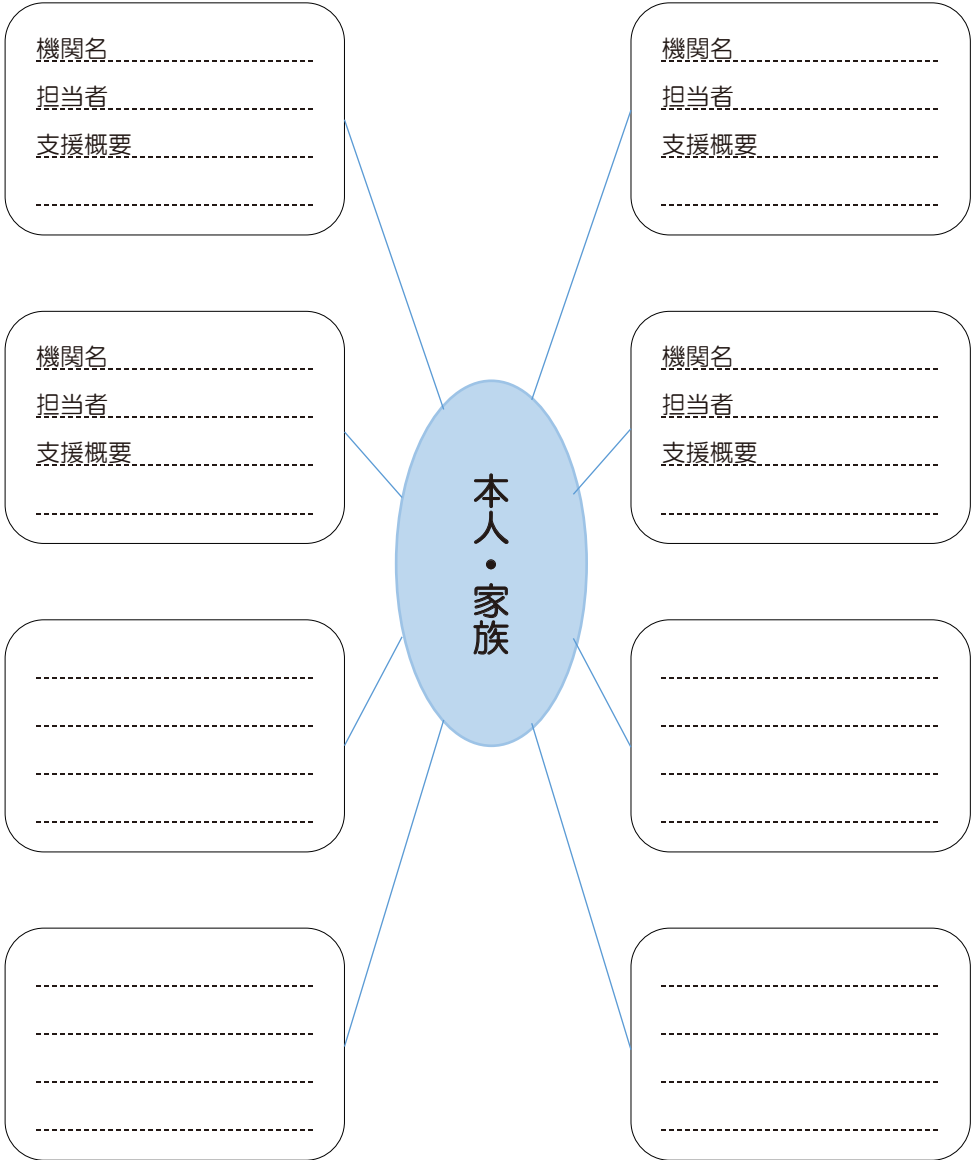
※ 配慮してほしいことは「支援のヒント」にも記入できます

# 支援のネットワーク

記入日

年 月 日

関係のある保健・医療、福祉、教育、療育、相談などの機関名、地域での活動、余暇活動、その他を記入しましょう

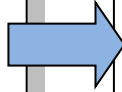


## 支援のヒント

「こんな時、こうしたら上手くいった」という支援の方法を書き足していきます

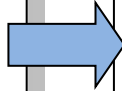
こんな場面で

こんな支援が助かります



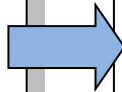
こんな場面で

こんな支援が助かります



こんな場面で

こんな支援が助かります



フリーのページです。書き足りない部分や付け加えたい項目を書いてください。  
子育てに関する思いや療育、教育に対してのご希望などもお書きください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### やおっこファイル

平成 24 年 2 月発行

令和 2 年 12 月改訂

作成 八尾市地域自立支援協議会 障がい児支援部会、八尾市

表紙デザイン つる

障がい者福祉の詳しい内容、相談窓口、事業者の情報などは  
「障がい者福祉のしおり」を参考にしてください。  
八尾市障がい福祉課のホームページからダウンロードできます。