

マイブック

なみとしま[✈]



なまえ

目次

<基本>

- マイブックの使い方 3
- マイブックのメリット 4
- プロフィール 5
- 緊急時の連絡先 5
- 生育歴・支援の経過 6~11
生育歴 発達の経過 育ちの記録 入院歴 予防接種状況
健康情報 福祉用具・自助具の利用状況
居住地 在籍等の状況 療育・保育歴
- 健康情報 ※追加用紙あり 12
- 診断と判定について ※追加用紙あり 13
- 交付されている手帳及び支給内容 ※追加用紙あり 13
- 現在の関係機関 ※追加用紙あり 14
- 生活について 『1日の生活リズム』 ※追加用紙あり 15・16
- 生活の記録 ※追加用紙あり 17
本人の状況（各項目）
本人の得意不得意
- 保護者の願い のぞみ 22

<資料>

- 福祉サービスの種類 23~25
- 相談・支援マップ 26

<オプション>

- 通所支援事業所の記録
- 保育の記録（保育所・幼稚園・通所施設等）
- 教育の記録（小学校・中学校・高校）
- 進路希望の記録(卒業後～就労)
- 生活の記録



マイブックの使い方

☆ マイブックとは ☆

お子さんの発育発達には、一人ひとりのニーズを把握し乳幼児期から学校卒業後の就労期までにわたる一貫した支援が必要です。

そのためには、お子さんや保護者を中心に、支援にかかわる関係機関・関係者が基本的な情報を共有することが大切です。

この個別支援ファイル「マイブック」は、成長過程に応じて、一貫した支援を受けられるようにするために、ご本人や保護者自身がこれまでの支援などの状況を記録するファイルです。

☆ マイブックの使い方について ☆

- ① ファイルを受け取ったら、記入できるところから書き入れていきましょう。(すべてのページを記入する必要はありません。)
- ② 医療機関への受診や相談、福祉サービスの手続等のときには必ず持参し、必要に応じて書き入れてもらいましょう。
- ③ 気づいたことや心配なことなど、何でも自由に記録しておきましょう。用紙が不足した時は事業所関係機関から提供してもらうか、各事業所のホームページからダウンロードできます。印刷して利用してください。
- ④ ファイルには、ご本人の相談や治療に関する資料も一緒につづっておきましょう。
- ⑤ このファイルは保護者が必要な時に記録し、保管していただきます。

マイブックのメリット

☆本人にとって

- ◇ 新しい環境（場所・人）で生活を始めるときは、しばらくは緊張してがんばる場面が多いと思います。お子さんが安心して、のびのびと生活が送れるように、事前に本人のこと（好き嫌いや特性、配慮事項、日常生活の部分など）を関わる大人（支援者）に知ってもらうことは大切です。
- ◇ マイブックを見た先生や職員さん、相談支援の担当者の方は、「どんな子かな?」「こういう活動はどうか?」など、イメージを膨らませることができます。
- ◇ 家庭での過ごし方や学校・福祉での様子など、一日の大まかな生活を支援者に把握してもらいましょう。

☆保護者にとって

- ◇ お子さんの「生まれてからこれまで」・「現状」、「これから願う姿」や「家族が大事にしていること」・「支援者に大事にしてもらいたいこと」を一冊にまとめられることができます。
- ◇ 入園や入学時のライフステージが変わるときの家庭からの資料として、保護者から先生へ、お子さんの様子を伝えやすくなります。また、福祉サービスを利用するときや市役所の窓口で相談に行くときに、本人の実態や生育歴、支援経過が把握されやすくなるため、保護者への聞き取りの負担を軽減することができます。
- ◇ 保護者が主体となって、お子さんが支援を受けている場所でマイブックを活用することによって、関係者間で「支援の方向性の共有化」や「生涯一貫した支援」を受けやすくなることが期待されます。

☆支援者にとって

- ◇ 保護者の視点からのお子さんの様子や家族の想いが、本人理解や支援の方針のヒントになります。
- ◇ 特性や配慮事項、これまでの支援経過を引き継ぐことによって、継続的な支援が行いやすくなります。
- ◇ マイブックを保護者との連携ツールに活用すると、聞き取りの時間の短縮や関係性を深める話題などに重点を置くことなどができます。
- ◇ 保護者・支援者間で、「情報共有」や「支援の方向性の共有化」に役立てることが期待されます。

プロフィール

基本-1

ふりがな				顔写真
氏名				
生年月日	生	年	月 日 歳	
性別		血液型		
住所				
TEL	— —			
家族	()			()
親族	()			()
(続柄)	()			()
	()			()

※支援のお手伝いをして頂ける親族の方もご記入ください。

※家族構成に変更があった場合は記入の変更をしてください。

緊急時の連絡先

連絡順	名前			続柄	
1	連絡先	自宅		携帯	
		勤務先			
	住所				
2	名前			続柄	
	連絡先	自宅		携帯	
		勤務先			
住所					
3	名前			続柄	
	連絡先	自宅		携帯	
		勤務先			
住所					

生育歴・支援の経過

生育歴（母子手帳を確認して記載してください）			
妊娠中の健康状態	<input type="radio"/> 不妊治療 無 ・ 有 <input type="radio"/> 妊娠中 異常なし ・ 異常あり 切迫早産・妊娠糖尿病・妊娠高血圧症候群・前置胎盤・貧血 その他（ ）		
出産の状況	<input type="radio"/> 出産病院（ ） <input type="radio"/> 妊娠期間 妊娠（ ）週 <input type="radio"/> 分娩所要時間（ 時間 分） <input type="radio"/> 分娩の状況 自然分娩・帝王切開・鉗子分娩・吸引分娩 その他（ ）		
出産時の児の状態	<input type="radio"/> 出生体重（ g） <input type="radio"/> 異常なし ・ 異常あり 所見 仮死（ 日間）・黄疸・その他（ ） 処置 保育器使用（ 日間）・光線療法（ 日間） その他（ ）		
発達の経過			
くびのすわり	歳 か月頃	寝 返 り	歳 か月頃
おすわり	歳 か月頃	は い は い	歳 か月頃
つかまり立ち	歳 か月頃	歩 行	歳 か月頃
意味のある言葉を話す(ママ, ママ, パパ, ブーブー等)			歳 か月頃

育ちの記録			
年 月 日	身長 (cm)	体重 (kg)	備 考

入院歴 病名	医療機関名と期間	経過
◎乳児期～幼児期		
◎学童期		
◎成人期		

福祉用具・自助具の利用状況（記入日 年 月 日）

福祉用具・自助具の利用 あり なし
<具体的な状況>

居住地 (転居等により居住地が変わった場合、記載してください)			
居住期間		住 所	
年 月 (歳 か月) ~			
年 月 (歳 か月) ~			
年 月 (歳 か月) ~			
在籍等の状況			
保育所・幼稚園等	名称	年 月 ~	年 月
	名称	年 月 ~	年 月
小学校	名称	小学校	年 月 ~ 年 月
特別支援	名称	小学校	年 月 ~ 年 月
中学校	名称	中学校	年 月 ~ 年 月
特別支援	名称	中学校	年 月 ~ 年 月
高 校	名称	高等学校	年 月 ~ 年 月
特別支援	名称	高等学校	年 月 ~ 年 月
大 学	名称	大学	年 月 ~ 年 月
その他	名称		年 月 ~ 年 月
療育・保育歴			
療 育	名称	年 月 ~	年 月
	名称	年 月 ~	年 月
通園事業	名称	年 月 ~	年 月
	名称	年 月 ~	年 月
一時保育	名称	年 月 ~	年 月
	名称	年 月 ~	年 月
幼児教室	名称	年 月 ~	年 月
	名称	年 月 ~	年 月
訓練等	名称	年 月 ~	年 月
	名称	年 月 ~	年 月

健康情報（1）

定期的に通院している医療機関からの注意事項、服薬を記載してください。

病 院 名	(科)		
主 治 医 氏 名		TEL	
服用中の薬			
診 断 名			
〔特記事項〕 ※主治医からの注意事項など (記入日 年 月 日)			
病 院 名	(科)		
主 治 医 氏 名		TEL	
服用中の薬			
診 断 名			
〔特記事項〕 ※主治医からの注意事項など (記入日 年 月 日)			

診断と判定について

年 月 日	機関名	診断名・判定内容

交付されている手帳及び支給内容

療育手帳	無・有（A1・A2・B1・B2）	年 月交付	再認定	あり・なし
身体障害者手帳	無・有（種 級）	年 月交付	再認定	あり・なし
精神保健福祉手帳	無・有（級）	年 月交付		
重度心身障害者医療	該当・非該当	障害基礎年金		1級・2級
特別児童扶養手当	無・有（級）	障害児福祉手当もし くは特別障害者手当		無・有
自立支援医療	無・有 更生 or 育成・精神通院	日常生活用具/補装具		無・有
障害福祉サービス	無・有 () () ()	相談支援事業所 (事業所名)	()	無・有 ()

現在（年 月）の関係機関（インフォーマルも）

友だち・コミュニティー

家族



学校・サービス

現在関わっている機関について記載してください。（例）学校、保育所、児童デイサービス

生活について（記入日 年 月 日）

こういう時は、こんなサイン	こんな支援（配慮）をお願いします。
（例）耳をふさいでイライラしている時は、嫌いな音があるサインです。	（例）静かな部屋に誘導してください。

『1日の生活リズム』 食事や水分補給、入浴、排泄など (記入日 年 月)

時間	平日	休日	こだわりなどあれば

トイレ	排尿	<input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> パンツを使用 <input type="checkbox"/> 尿器を使用 <input type="checkbox"/> おむつを使用（頻度・間隔） <input type="checkbox"/> 定時にさせる（：、：、：、：） <input type="checkbox"/> 尿意を知らせる（方法） <input type="checkbox"/> その他（） ≪配慮が必要なこと≫
	排便	<input type="checkbox"/> 自然に便が出る（毎日・日毎）（1日回） <input type="checkbox"/> 便の状態（） <input type="checkbox"/> トイレでできる <input type="checkbox"/> 定時にさせる（：、：、：、：） <input type="checkbox"/> 排便を知らせる（方法） <input type="checkbox"/> 便意を教える（方法） <input type="checkbox"/> 浣腸・下剤を使用している （下剤名） （頻度） <input type="checkbox"/> その他（） ≪配慮が必要なこと≫
衣服の着脱		<input type="checkbox"/> 自分で着られる <input type="checkbox"/> 一部手助け（） <input type="checkbox"/> 全部着せている ≪配慮が必要なこと≫
洗面・入浴	洗面・歯磨き	<input type="checkbox"/> 自分でできる <input type="checkbox"/> 一部手助け ≪配慮が必要なこと≫
	入浴	≪配慮が必要なこと≫入浴方法等

睡眠		<input type="checkbox"/> 寝つきがわるい <input type="checkbox"/> 不規則 <input type="checkbox"/> 癖・こだわりがある 《配慮が必要なこと》
外出・移動	姿勢	<input type="checkbox"/> 寝たきりで首のすわりなし <input type="checkbox"/> 首がすわっている <input type="checkbox"/> 支えがあれば座っている <input type="checkbox"/> 支えなしで座っている <input type="checkbox"/> 膝で立つ <input type="checkbox"/> つかまり立ち <input type="checkbox"/> 一人で立つ <input type="checkbox"/> その他 ()
	麻痺	<input type="checkbox"/> あり (具体的な状況:) <input type="checkbox"/> なし
	移動	<input type="checkbox"/> (バギー・車いす) で移動する <input type="checkbox"/> 車いすを自走する <input type="checkbox"/> 支えられて歩く <input type="checkbox"/> 一人で歩く <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 寝たきり <input type="checkbox"/> 寝返りをする <input type="checkbox"/> 背で軸まわりをする <input type="checkbox"/> 背ばいで移動する <input type="checkbox"/> 腹ばいで移動する <input type="checkbox"/> 四つばいで移動する <input type="checkbox"/> 膝立ちで移動する <input type="checkbox"/> つたい歩きをする <input type="checkbox"/> 歩ける <input type="checkbox"/> その他 ()

コミュニケーション	意思伝達	<input type="checkbox"/> 言葉で伝えられる（単語・二語文・） <input type="checkbox"/> 独自の方法で伝えられる （身振り・絵カード・写真・） ≪配慮が必要なこと≫
	理解	<input type="checkbox"/> 言葉で伝える（単語・二語文・） <input type="checkbox"/> 独自の方法で伝える （身振り・絵カード・写真・） ≪配慮が必要なこと≫

本人の得意不得意 (項目)	得意なこと	苦手なこと
学習	(例) パズル	(例) プリット学習 (特に漢字)
生活	(例) 料理	(例) はみがき
社会活動	(例) 図書館	(例) 注射
その他	(例) 狭い部屋	(例) 大きい音・強い光

保護者の願い	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
のぞむこと (短期)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
のぞむこと (長期)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<参考> 障がい者のための保健医療福祉 サービスガイド



障がい者の方々のための各種サービス等についてまとめたものです。

佐世保市ホームページ ⇒ 検索 ⇒ 「障がい者のための保健医療福祉サービスガイド」
でダウンロードすることができます。

障害児通所・入所支援の種類

障害児通所支援	サービスの種類	サービスの内容
	児童発達支援	未就学児を対象とし、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。
	医療型児童発達支援	児童発達支援及び治療を行います。
	放課後等デイサービス	就学児を対象とし、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。
	保育所等訪問支援	保育園、幼稚園、こども園、小学校などに在籍している障がいを持った子どもに対して、訪問して専門的な支援を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障がい等により外出が著しく困難な障がい児に対し、居宅を訪問して、児童発達支援（日常生活における基本的な動作や知識・技能を教える等）を提供します。
障害児入所支援	入所する障がい児に対して保護、日常生活の指導及び知識技能支援を行います。	

地域生活支援事業の種類

地域生活支援事業	サービスの種類	サービスの内容
	相談支援	困ったことがあるときや、新しくサービスを利用したいときに相談にのってくれます。
	移動支援	ヘルパーが外出する手伝いをしてくれます。
	地域活動支援センター	障がいのある人が、日中活動の支援をしてもらえます。 ○生活上の相談 ○スポーツ、レクリエーション ○作業 など
	日中一時支援	障がいのある人の日中における活動の場を確保し、その家族の就労支援及び介護者の一時的な休息の場を提供してもらえます。
	訪問入浴	家庭において、入浴が困難な身体障がい者に対して、移動入浴による入浴サービスを行います。
	日常生活用具の給付	在宅の重度障がい者（児）に対し、日常生活を容易にするための用具を給付（貸与）します。

◎地域生活支援事業の利用については市町村で実施の状況が異なります。また、法律の改正によって内容が変わることがありますので、利用されたい場合は各市町村の福祉課におたずねください。

相談支援事業

1) 総合支援法

特定相談支援	計画相談支援		障害福祉サービスを利用する障がい者（児）について、支給決定時のサービス等利用計画の作成、支給決定後の計画の見直しを行う。
	基本相談支援		障がい者、障がい児の保護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障がい福祉サービス事業者等の連絡調整（計画相談を除く）等を行う。
一般相談支援	地域相談支援	地域移行支援	施設に入所又は精神科病院に入院している者を対象に、住居の確保や生活に移行するための活動の支援を行います。※者の対象者の場合が多い
		地域定着支援	居宅において単身等で生活する障がい者を対象とし、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に相談、緊急訪問等の支援を行います。※者の対象者の場合が多い

2) 児童福祉法

障がい児相談支援	障がい児通所支援等を利用する障がい児について、支給決定時の障がい児支援利用計画を作成、支給決定後の計画の見直しを行う。
----------	---

相談・支援マップ

★相談★

- 佐世保市障がい福祉課（サービス障害福祉の相談）
- 子ども未来部子ども子育て応援センター（子育て相談）
TEL0956-24-1111

★診察に関すること★

- 佐世保市 子ども発達センター
TEL0956-23-3945

- 児童発達支援センター 佐世保市立すぎのこ園
TEL0956-23-3945

★相談、判定、施設入所等★

- 佐世保こども・女性・障害者支援センター
TEL0956-24-5162

★子育て応援ネットワークに関すること★

- ファミリーサポートセンター佐世保
TEL0956-42-1818

★就業・生活支援★

- 長崎県北地域障害者就業・生活支援センター
TEL0956-76-8225

★教育★

- 佐世保市教育委員会
TEL0956-24-1111
- 長崎県立佐世保特別支援学校
TEL0956-47-6474

★不登校相談★

- 教育委員会学校教育部青少年教育センター（あすなろ教室）
TEL0956-22-0781

「マイブック」作成者

こどもふくし協議会

2022年 6月 第1版発行

こどもふくし協議会 事務局

長崎県佐世保市有福町90-11 メゾン有福201
(児童発達支援・放課後等デイサービス いろは 内)

TEL 0956-55-7957 FAX0956-55-1061

Mail : kodomo.fukushi.k@gmail.com



CHILD WELFARE COUNCIL
こどもふくし協議会