



ふりがな	
氏名	

吉野川市



# 「すてっぷ(相談ファイル)」作成について

このファイルは、お子さんの発達にかかわる大切な情報を集め、よりよい成長をめざすためのものです。

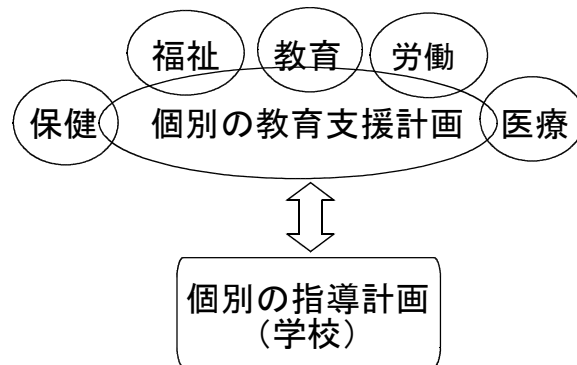
保護者は、教育機関(保育所・こども園・小中学校等)から、作成の目的や使用方法、留意事項の説明を受けます。基本的には、必要なシートを保護者が記入します。シートの内容等によっては、教育機関等と相談し、必要事項を記入していきます。(加筆修正は、朱書きします。)

## ☆個人情報の保護

「すてっぷ」の作成・支援に関わる関係機関を明確にし、収集した個人情報について、責任をもって管理し、利用目的以外に使用しません。管理に当たっては、個人情報保護法並びに県及び市の個人情報保護条例等に基づき、適切な取り扱いに留意するとともに、個人の権利利益の保護を図ります。

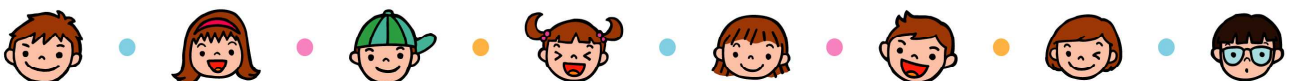
## ☆活用の仕方

- ① 保護者が、「すてっぷ」(原本)を作成・管理します。
- ② 保護者は、必要に応じて、関係機関に「すてっぷ」の全部または一部を提示しながら相談します。
- ③ 保育所・こども園・学校等は、保護者の同意のもと、「すてっぷ」の全部または一部のコピーを管理し、活用します。
- ④ 保育所・こども園・学校等は、保護者の同意のもと、ケース会議を行うなど関係機関との連携体制をコーディネートするとともに、「個別の支援計画」「個別の教育支援計画」や「個別の指導計画」の作成に努め、一貫した相談支援の取り組みの充実を図ります。



- \* 「個別の教育支援計画」とは、教育・医療・保健・福祉・労働などの関係機関が連携し、乳幼児期から学校卒業後までの一貫した長期的な計画。
- \* 「個別の指導計画」とは、学校における指導計画や指導内容・方法を盛り込んだもので、単元や学期、学年毎に作成され、それに基づいた指導が行われる。

- ⑤ 保護者や本人が、「すてっぷ」が必要なくなった場合や破棄を希望される場合は、コピー等を保管している学校等に連絡いただくと、破棄します。



子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## シート一覧表

シート名		記入者	記入日	備考
1	プロフィール		. .	
2	生まれたときからの様子		. .	
3	現在の状況		. .	
4	病気やけが・手帳について		. .	
5	保育・教育についての記録		. .	
6	サポート・相談についての記録		. .	
7-1	保育所・こども園の様子		. .	
7-2	保育所・こども園の様子		. .	
7-2	(コピー用)保育所・こども園の様子			
8-1	小学校・中学校の様子		. .	
8-2	小学校・中学校の様子		. .	
8-2	(コピー用)小学校・中学校の様子			
9	家族の思いや願い		. .	
10	サポートマップ		. .	
			. .	
			. .	
			. .	
			. .	
			. .	

### 保護者・活用されるみなさんへ

「すてっぷ」は、お子さんの成長を一番の目的とし、お子さんのプロフィール・成長の記録・支援の情報等を記入し、知ってもらうために、ご活用ください。

このファイルは、すべてのページをもれなく記載しなければならないというものではありません。必要なところだけ記入し、ご活用ください。それぞれの記録用紙は、必要に応じてコピーしてお使いください。記入したことを、書き直したり、書き加えたりする場合は、赤で書きこみ、日付を書いてください。大きな変更がある時は、書き直してください。

**大切な個人情報が入ったファイルですので、取り扱いにはご注意ください。**

記入日

# 1. プロフィール

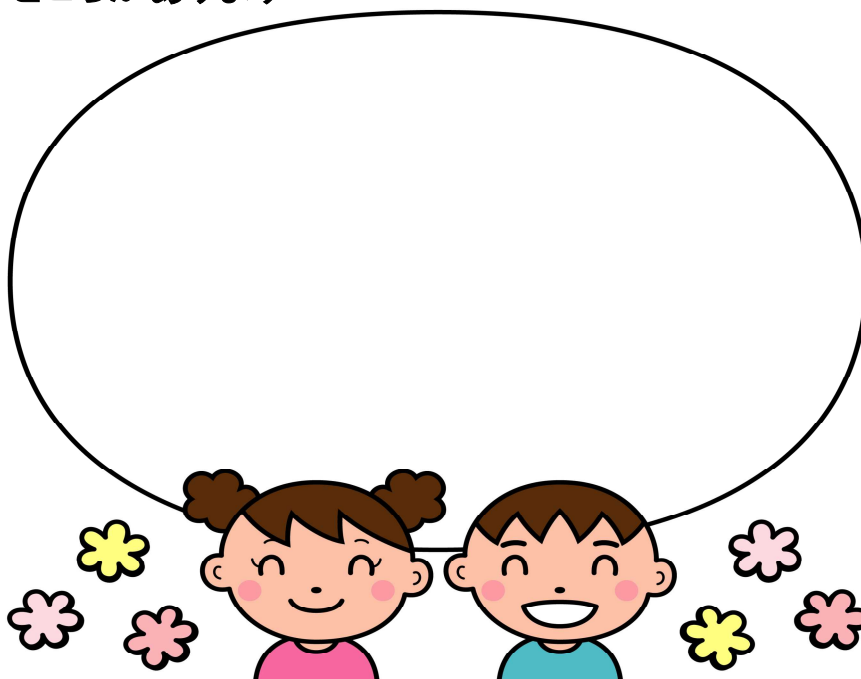
ふりがな 子どもの名前		性別 男 女
生年月日	年 月 日	( 歳)
住所		
保護者連絡先	自宅・勤務先・携帯	

家族の状況	家族の名前	続柄	年齢	家族の名前	続柄	年齢

好きなもの	キャラクター ( )
好きなこと	食べ物 ( )
	遊び ( )

苦手なもの	
苦手なこと	

こんないいところがあります



子どもの名前		記入日
--------	--	-----

## 2. 生まれたときからの様子

\* 生まれたときからの様子について、ご記入ください。

妊娠中の健康状況	異常なし 異常あり ・切迫早産 ・その他 ( )
出生時の状況	分娩の状況 異常がありましたか あり ない 何週で生まれましたか 第( )週 出生体重 ( )グラム 気になったこと
乳幼児期の様子 (0歳～6歳)	<p>首がすわる( )カ月頃 歩き始め ( )カ月頃 はじめての言葉 ( )歳( )カ月 意味のあることばの話し始め ( )歳( )カ月 二語文の開始 ( )歳( )カ月</p> <p><b>* 質問をお読みいただき、あてはまるところに○をおつけください。</b></p> <p>人見知りがありましたか あり( )歳頃 ない</p> <p>目はあいますか あう あわない</p> <p>階段の昇り降りができますか できる できない</p> <p>二語文が言えますか 言える 言えない</p> <p>言葉について よく話す あまり話さない</p> <p>行動について おとなしい 普通 多動</p> <p><b>* 1歳6カ月児健診や3歳児健診で、何か言われたことはありますか。</b></p> <p>いいえ はい</p> <p><b>* お子さんの発達に関すること、気になったことはありますか。</b></p> <p>いいえ はい</p>



子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

### 3. 現在の状況

\* 身体の状況について、ご記入ください。

身長			
体重			
視力	右	目の病気	
	左		
	めがね(使用している 使用していない)		
聴力	右	耳の病気	
	左		
	補聴器(使用している 使用していない)		
その他	アレルギー	ない	ある( )
	ひきつけ	ない	ある [ 熱のある時・熱のない時 最近起こったのは、何歳頃 歳 ]
	気をつける病気や障がいがありますか	ない	ある [ ]

\* 生活の自立についてあてはまるところに○をつけてください。具体的なことは、下の〔 〕にご記入ください。

トイレの自立 自立している	部分的に介助が必要	全面介助が必要
	[ ]	[ ]
食事の自立 自立している	部分的に介助が必要	全面介助が必要
	[ ]	[ ]
着替えの自立 自立している	部分的に介助が必要	全面介助が必要
	[ ]	[ ]
ことば・発音・コミュニケーションなど		
その他の習慣やくせなど		

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 4. 病気やけが・手帳について



\* お子さんの病気やけが・服薬などをご記入ください。

医療機関名等	年・月・日	年齢	病気・けが・服薬等	アドバイス・診断・検査結果等
例〇〇病院	〇年△月	〇歳	耳の聞こえの検査	聴力には問題がなかった
例〇〇病院	〇年△月	〇歳 △力月	自閉症スペクトラム障がい	予定を前もって知らせる。言葉だけでなく絵を見せながら説明する。

\* お子さんが持っている手帳・受給者証についてご記入ください。

	名称	有 無	等級等	交 付 日	有効期限等
手帳	療育手帳	有 無	A1 A2 B1 B2	年 月	年 月
	身体障害者手帳	有 無	級	年 月	年 月
	精神障害者保健福祉手帳	有 無	級	年 月	年 月
サービス受給者証等	通所受給者証	有 無	/	年 月	年 月
	障害福祉サービス受給者証	有 無	/	年 月	年 月
	地域生活支援事業受給者証	有 無	/	年 月	年 月
医療費受給者証等	重度心身障害者等医療費受給者証	有 無	/	年 月	年 月
	自立支援医療(育成・更正・精神)	有 無	/	年 月	年 月
	小児慢性特定疾患医療費受診券	有 無	/	年 月	年 月
	特定疾患医療受給者証	有 無	/	年 月	年 月
	その他	有 無	/	年 月	年 月

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 5. 保育・教育についての記録

\* 今まで通われた(今通われている)所・園・学校等をご記入ください。

保育所名 こども園名 小・中学校名	期 間	学 年 (○歳児)	保育・教育上のできごと・ アドバイス等	担任名
例 〇〇こども園	△年4月～□年3月	〇歳児	ことばの教室に通い始める。言葉数が増えてきた。	△△先生







子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 7-1. 保育所・こども園の様子 (所属所・園)

\* 保育所・こども園等でのお子さんの様子や支援についてご記入ください。  
 実態と配慮や支援

各項目ごとに、支援度を3段階でご記入ください。

◎: 配慮や支援は必要がない    ○: 何らかの配慮や支援が必要  
 △: 多くの配慮や支援を必要とする(具体的にご記入ください。)

歳児		支援度	実態・配慮点や支援の方法
項 目			
健康の保持	①生活習慣(食事・排泄など)		
	②生活リズム		
	③投薬・アレルギー・発作など		
心理的な安定	①感情のコントロール		
	②状況の理解や変化への対応		
	③活動への意欲		
人間関係の形成	①人とのかかわり		
	②集団行動		
	③ルールを理解や遂行		
環境の把握	①見え方・聞こえ方		
	②その他の感覚(前庭覚・味覚・嗅覚・触覚など)・過敏症など		
	③活動への集中		
身体の動き	①身体全体を使った運動(姿勢の保持・移動・協調運動など)		
	②手指を使った運動(着替え・工作などの際の器用さ)		
コミュニケーション	①指示や話の内容理解		
	②言語表出・発声・発話能力		
	③相手とのやり取り		
	④状況に応じたコミュニケーション		
その他	①文字・数字への興味・関心		
	②遊び		
	③持ち物の管理		

※ 分類は一例です。自立活動立案の際には、何に起因するかを考え、適切な区分に記入してください。

※ 項目の内容や罫線の幅は、お子様の実態に応じて適宜変更してください。

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 7-2. 保育所・こども園の様子 (所属所・園)

\* 保育所・こども園等でのお子さんの様子や支援についてご記入ください。  
 実態と配慮や支援

各項目ごとに、支援度を3段階でご記入ください。

◎: 配慮や支援は必要がない    ○: 何らかの配慮や支援が必要  
 △: 多くの配慮や支援を必要とする(具体的にご記入ください。)

歳児		支援度	実態・配慮点や支援の方法
項 目			
健康の保持	①生活習慣(食事・排泄など)		
	②生活リズム		
	③投薬・アレルギー・発作など		
心理的な安定	①感情のコントロール		
	②状況の理解や変化への対応		
	③活動への意欲		
人間関係の形成	①人とのかかわり		
	②集団行動		
	③ルールを理解や遂行		
環境の把握	①見え方・聞こえ方		
	②その他の感覚(前庭覚・味覚・嗅覚・触覚など)・過敏症など		
	③活動への集中		
身体の動き	①身体全体を使った運動(姿勢の保持・移動・協調運動など)		
	②手指を使った運動(着替え・工作などの際の器用さ)		
コミュニケーション	①指示や話の内容理解		
	②言語表出・発声・発話能力		
	③相手とのやり取り		
	④状況に応じたコミュニケーション		
その他	①文字・数字への興味・関心		
	②遊び		
	③持ち物の管理		

※ 分類は一例です。自立活動立案の際には、何に起因するかを考え、適切な区分に記入してください。

※ 項目の内容や罫線の幅は、お子様の実態に応じて適宜変更してください。

年齢に応じてコピーし  
てお使いください。

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 7-2. (コピー用) 保育所・こども園の様子 (所属所・園)

\* 保育所・こども園等でのお子さんの様子や支援についてご記入ください。

実態と配慮や支援

各項目ごとに、支援度を3段階でご記入ください。

◎: 配慮や支援は必要がない ○: 何らかの配慮や支援が必要

△: 多くの配慮や支援を必要とする(具体的にご記入ください。)

歳児		支援度	実態・配慮点や支援の方法
項目			
健康の保持	①生活習慣(食事・排泄など)		
	②生活リズム		
	③投薬・アレルギー・発作など		
心理的な安定	①感情のコントロール		
	②状況の理解や変化への対応		
	③活動への意欲		
人間関係の形成	①人とのかかわり		
	②集団行動		
	③ルールを理解や遂行		
環境の把握	①見え方・聞こえ方		
	②その他の感覚(前庭覚・味覚・嗅覚・触覚など)・過敏症など		
	③活動への集中		
身体の動き	①身体全体を使った運動(姿勢の保持・移動・協調運動など)		
	②手指を使った運動(着替え・工作などの際の器用さ)		
コミュニケーション	①指示や話の内容理解		
	②言語表出・発声・発話能力		
	③相手とのやり取り		
	④状況に応じたコミュニケーション		
その他	①文字・数字への興味・関心		
	②遊び		
	③持ち物の管理		

※ 分類は一例です。自立活動立案の際には、何に起因するかを考え、適切な区分に記入してください。

※ 項目の内容や罫線の幅は、お子様の実態に応じて適宜変更してください。

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 8-1. 小学校・中学校の様子（所属校）

\* 小学校・中学校でのお子さんの様子や支援についてご記入ください。  
 実態と配慮や支援 各項目ごとに、支援度を3段階でご記入ください。  
 ◎: 配慮や支援は必要がない ○: 何らかの配慮や支援が必要  
 △: 多くの配慮や支援を必要とする(具体的にご記入ください。)

小・中 年生		項目	支援度	実態・配慮点や支援の方法
健康の保持	①生活習慣(食事・排泄など)			
	②生活リズム			
	③投薬・アレルギー・発作など			
心理的な安定	①感情のコントロール			
	②状況の理解や変化への対応			
	③活動への意欲			
人間関係の形成	①友人関係			
	②集団行動			
	③ルールを理解や遂行			
環境の把握	①見え方・聞こえ方			
	②その他の感覚(前庭覚・味覚・嗅覚・触覚など)・過敏症など			
	③活動への集中			
身体の動き	①身体全体を使った運動(姿勢の保持・移動・協調運動など)			
	②手指を使った運動(着替え・工作などの際の器用さ)			
コミュニケーション	①指示や話の内容理解			
	②言語表出・発声・発話能力			
	③相手とのやり取り			
	④状況に応じたコミュニケーション			
その他	①認知(言語・文字・数量など)			学級での様子・学習面での配慮等
	②持ち物の管理			

※ 分類は一例です。自立活動立案の際には、何に起因するかを考え、適切な区分に記入してください。

※ 項目の内容や罫線の幅は、お子様の実態に応じて適宜変更してください。

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 8-2. 小学校・中学校の様子（所属校）

\* 小学校・中学校でのお子さんの様子や支援についてご記入ください。  
 実態と配慮や支援 各項目ごとに、支援度を3段階でご記入ください。  
 ◎: 配慮や支援は必要がない ○: 何らかの配慮や支援が必要  
 △: 多くの配慮や支援を必要とする(具体的にご記入ください。)

小・中 年生		項目	支援度	実態・配慮点や支援の方法
健康の保持	①生活習慣(食事・排泄など)			
	②生活リズム			
	③投薬・アレルギー・発作など			
心理的な安定	①感情のコントロール			
	②状況の理解や変化への対応			
	③活動への意欲			
人間関係の形成	①友人関係			
	②集団行動			
	③ルールを理解や遂行			
環境の把握	①見え方・聞こえ方			
	②その他の感覚(前庭覚・味覚・嗅覚・触覚など)・過敏症など			
	③活動への集中			
身体の動き	①身体全体を使った運動(姿勢の保持・移動・協調運動など)			
	②手指を使った運動(着替え・工作などの際の器用さ)			
コミュニケーション	①指示や話の内容理解			
	②言語表出・発声・発話能力			
	③相手とのやり取り			
	④状況に応じたコミュニケーション			
その他	①認知(言語・文字・数量など)			学級での様子・学習面での配慮等
	②持ち物の管理			

※ 分類は一例です。自立活動立案の際には、何に起因するかを考え、適切な区分に記入してください。

※ 項目の内容や罫線の幅は、お子様の実態に応じて適宜変更してください。

学年に応じてコピーしてお使いください。

子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

## 8-2. (コピー用) 小学校・中学校の様子(所属校)

\* 小学校・中学校でのお子さんの様子や支援についてご記入ください。  
 実態と配慮や支援 各項目ごとに、支援度を3段階でご記入ください。  
 ◎: 配慮や支援は必要がない ○: 何らかの配慮や支援が必要  
 △: 多くの配慮や支援を必要とする(具体的にご記入ください。)

小・中 年生		支援度	実態・配慮点や支援の方法
項目			
健康の保持	①生活習慣(食事・排泄など)		
	②生活リズム		
	③投薬・アレルギー・発作など		
心理的な安定	①感情のコントロール		
	②状況の理解や変化への対応		
	③活動への意欲		
人間関係の形成	①友人関係		
	②集団行動		
	③ルールを理解や遂行		
環境の把握	①見え方・聞こえ方		
	②その他の感覚(前庭覚・味覚・嗅覚・触覚など)・過敏症など		
	③活動への集中		
身体の動き	①身体全体を使った運動(姿勢の保持・移動・協調運動など)		
	②手指を使った運動(着替え・工作などの際の器用さ)		
コミュニケーション	①指示や話の内容理解		
	②言語表出・発声・発話能力		
	③相手とのやり取り		
	④状況に応じたコミュニケーション		
その他	①認知(言語・文字・数量など)		学級での様子・学習面での配慮等
	②持ち物の管理		

※ 分類は一例です。自立活動立案の際には、何に起因するかを考え、適切な区分に記入してください。

※ 項目の内容や罫線の幅は、お子様の実態に応じて適宜変更してください。

子どもの名前

記入日

## 9. 家族の思いや願い

\* 応援メッセージをご記入ください。

家族写真などを、自由にお貼りください。



本人の希望	保護者の希望
将来の夢	子どもの将来像・進路
チャレンジしたいこと	1年後の子どもの様子
できるようになりたいこと(学習)	3年後の子どもの様子
できるようになりたいこと(生活)	

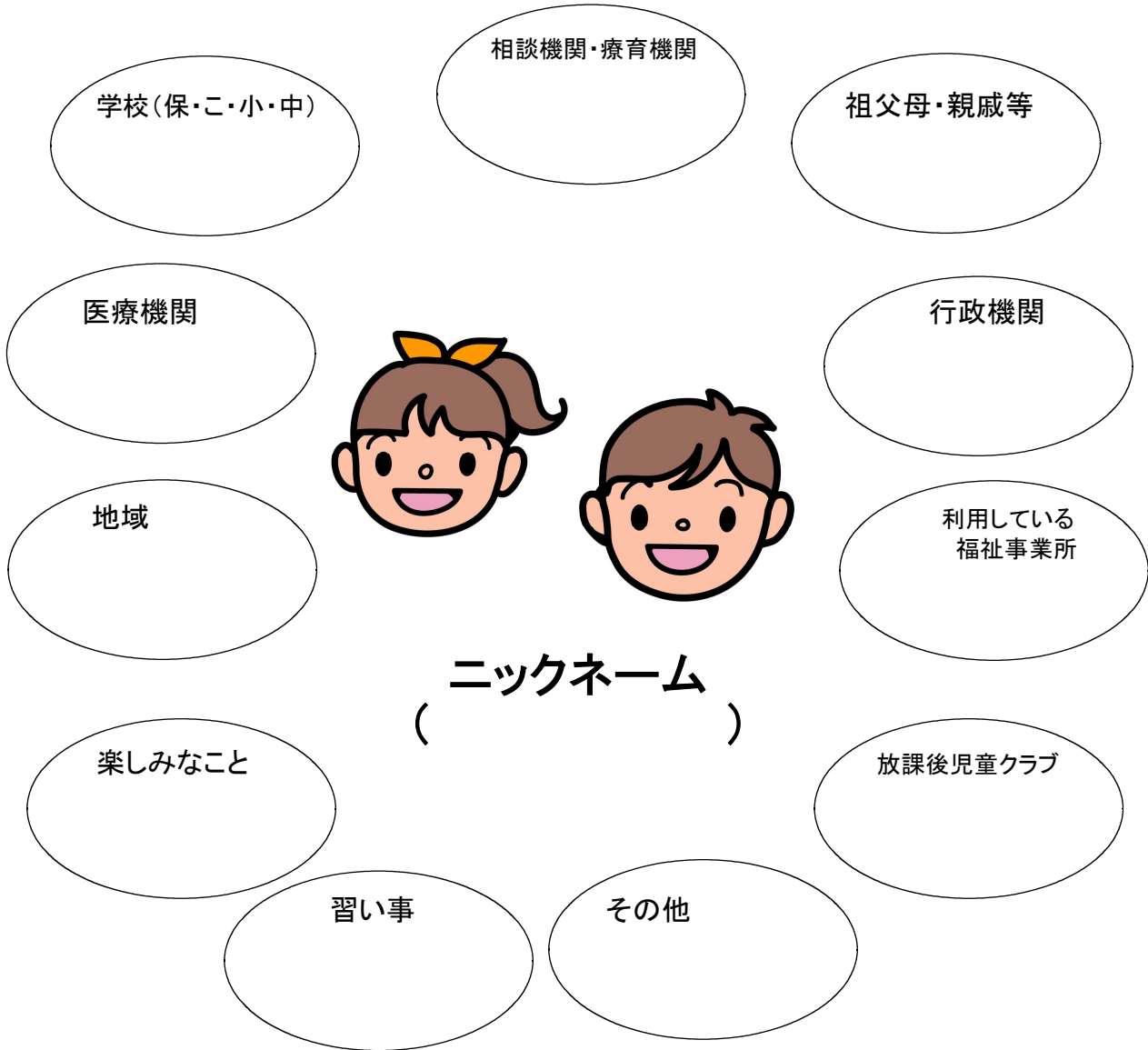




子どもの名前		記入日	
--------	--	-----	--

# 10. サポートマップ

\* お子さんのまわりにある支援をご記入ください。



\* 上記の関係機関の利用状況をご記入ください。

関係機関名	利用する曜日・時間帯
例 ○○児童クラブ	平日(月～金) 15:00～ 18:00