

# よかところファイル

～宇土市相談支援ファイル～



子どもたちは、一人一人いろいろな特徴をもっています。  
特徴を長所と見て、熊本弁で“よかところ”と表しました。

# よかところファイル

～いろいろな人とつながって～

## 医療

かかりつけの医療機関  
熊本県こども総合療育センター

## 保健・福祉

宇土市役所福祉課・子育て支援課  
宇土市保健センター  
子育て支援センター  
宇城地域療育センター

## 教育

宇土市教育委員会  
幼稚園・小学校・中  
学校・高等学校・特  
別支援学校



## 家庭・地域

家族・親戚・地域・友人

## 労働

宇城公共職業安定所（ハローワーク宇城）  
熊本県南部就業・生活支援センター結  
うき若者サポートステーション

～育ちの中で一貫したサポートを～



就学前

学齢期

高等学校等・特別支援学校

卒業後

# 「よかところファイル」手引き

## 1 目的

「よかところファイル」は、一人一人に応じた「継続した支援」をめざして作られました。発達に関わる大切な記録や思い出を集め、よりよい成長を目指すためのものです。保護者の方が管理するとともに、お子さんと関わる人たちと連携し活用してください。

## 2 使用上の注意

書かれている内容は、大変重要な個人情報ですので厳重に保管してください。

支援者が利用する場合でも、プライバシーを厳守し、取り扱いには十分注意してください。

## 3 ファイルの使い方

### 《記録》

原則として保護者、またはお子さんに関わる人が情報を記載します。

すべてのページに記入する必要はありません。また、どのページから書き始めてもかまいません。お子さんの成長のなかで、相談や支援を受けた場合に記録しましょう。また、家庭の生活で気づいたことも記録しましょう。

園や学校、関係機関からの記録も一緒にファイルしておきましょう。

変更や変化があった場合は、随時修正してください。

### 《保管》

原則として保護者、またはこれに代わる立場の人が、責任をもって保管します。このファイルはお子さんにとって、継続した支援を行うために、とても有益なものです。各種相談や受診、手続き等がある場合には、ぜひこのファイルを持参し活用しましょう。

### ＜関係者の方へ＞

継続した支援には、一つ一つの情報を積み上げていくことが大変重要です。本人・保護者の記入による情報はもちろんですが、各関係者による専門的な視点でみた情報もファイルの充実には欠かせません。保護者の了解のもとに、御協力いただきますようお願いいたします。

### ＜問合せ先＞

このファイルは、宇城市特別支援連携協議会が作成された「よかところファイル」をもとに宇土市で作成しました。お問合せは下記までお願いします。

また、ファイルの様式は宇土市のホームページからダウンロードすることができますので御活用ください。

宇土市健康福祉部 福祉課

☎ 0964-22-1111

FAX 0964-22-5515

ホームページ <http://www.city.uto.kumamoto.jp/>

## 目 次

■ 記録の仕方と注意点	1
■ プロフィール	5
■ 生育歴	7
■ 保育等の記録・教育の記録・卒業後の進路	8
■ 乳幼児健診・相談歴	10
■ 既往歴・治療を受けた（受けている）病気	11
■ 療育相談の記録	14
■ 生活の記録	16
■ 福祉サービスの記録	18
■ 私に関わっているサポーター一覧	20
■ サポートシート	22
■ 育ちの記録（就学前）	25
■ 移行支援シート（就学前から小学校・小学部へ）	27
■ 育ちの記録（小学校・小学部）	29
■ 移行支援シート（小学校・小学部から中学校・中学部へ）	33
■ 育ちの記録（中学校・中学部）	35
■ 移行支援シート（中学校・中学部から高校等・高等部へ）	37
■ 育ちの記録（高校・高等専門学校・高等部）	39
■ 移行支援シート（高校・高等専門学校・高等部から就労・大学等へ）	42
■ 育ちの記録（大学等）	43
■ 職業訓練・現場実習・就労等の記録	45
■ 附属シート	46

園・学校の先生・支援者のみなさまへ

生活の記録・サポートシート・サポートブック

■ 各種相談窓口	
----------	--

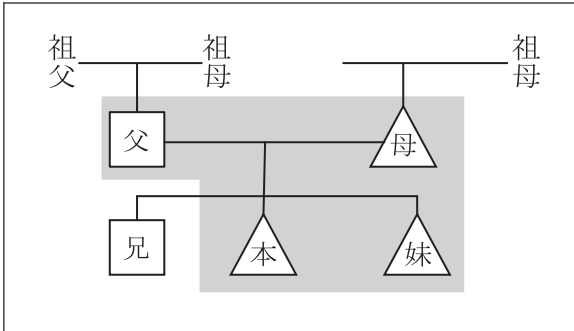
# 記入の仕方と注意点

## ● プロフィール P5

本人に関する基本的情報です。

【緊急連絡先】 誰の電話番号なのか明記してください。(例：090-\*\*\*-\*\*\*父)

【家族構成】 本人を中心に構成図を書いてください。一緒に住んでいる人を丸で囲んでください。



【診断名】 医療機関から診断された診断名をお書きください。なお、てんかん、心臓疾患等の病名も記入してください。

【好きなこと、苦手なことなど】 本人の好きなことや苦手なこと、行動・コミュニケーションの取り方等を書きます。成長に伴って内容が変わってきたら、訂正したり、書き加えたりしてください。

【その他】 入会している親の会や団体、利用しているサークル等を記入してください。

## ● 生育歴 P7

生育歴は、母子手帳その他の手帳を参考に記入します。成長の中で気になったこと、心配だったことなどについても記入します。

## ● 保育等の記録・教育の記録・卒業後の進路 P8～9

保育等の記録，教育の記録は，転校等も含めもれなく記入してください。

## ● 乳幼児健診・相談歴 P10

本人の保健・健康面に関する情報です。

健診時の様子や結果を記入します。また，その他の健診は幼児歯科教室等を記入してください。

## ● 既往歴・治療を受けた(受けている)病気 P11～13

- ・ 既往歴，治療を受けた(受けている)病気，療育相談の記録は，医療・療育機関の担当者から聞き取り記入しましょう。
- ・ 治療を受けている病気の欄には，主に慢性疾患(治療に長い時間かかる病気)について記入します。例えば，てんかんや喘息，アトピー性皮膚炎や心臓病等です。風邪などの急性疾患(治療が比較的短期に終了する病気)はこの欄には原則的に記入しません。
- ・ 歯科治療に関しても，分かる範囲で記入しましょう。

● **療育相談の記録** P14～15

相談や療育を受けた時の内容等について、担当の先生から聞き取って記入します。  
検査結果等も一緒にファイルに綴じましょう。

● **生活の記録** P16～17

家庭での過ごし方や友達との関わり、地域との関わりなどを記録します。保護者や関係者が記入します。

例)

23年6月 (6歳)	入学と同時に、学童も利用し始めた。落ち着く場所がなく、不安定な様子でしばらく過ごした。6月頃からは、自分でもペースがつかめてきて、絵を描くなど自分が好きなことをすると、落ち着いて過ごせるようになってきた。
23年10月 (6歳)	一人で遊ぶことが多かったが、この頃から自分で友達に話しかけたりすることが多くなった。

● **福祉サービスの記録** P18～19

送迎サービスや入浴介助等、福祉サービスの利用状況を保護者が記録します。

23年8月 (6歳)	サービスの必要性 夏休み中、週に1回程度、昼間 保護者が不在のため、預って くれる場所が必要。	利用サービスと施設事業所名 ショートステイ *****センター
---------------	--	---------------------------------------

● **私に関わっているサポーター一覧** P20～21

子どもを中心に、家庭や学校・地域等で関わりのあるいろいろな人を保護者が記入します。いくつかの関係機関で連携しながら支援が必要なとき、一緒に支援策を考えたりしていきます。

- ・医療（かかりつけ医療機関等）、福祉（サービスを利用している機関）、地域生活（地域の民生委員等様々な方）などについて、保護者が記入します。

例)

医療

小児科（**病院 **先生）H**年～ 歯科（**病院 **先生）
--------------------------------------

福祉

ショートステイ（**センター） 送迎サービス（***事業所）
-----------------------------------

● **サポートシート** P22～24

「こんなふうに声を掛けてもらったらスムーズに取り組める」「こういう手順を踏むと上手く活動できる」など、子どもが安心して楽しく生活を送るために周りの方々に支援のポイントを伝えるためのものです。保護者や関係者が記録します。

子どもの良いところを見つめ、こんなふうに関わったら落ち着いて活動できるなど、支援の仕方を具体的に書きましょう。

● **育ちの記録** P25～44

就学前から高校までの、主に教育機関における情報を記録します。保育所・幼稚園や、学校での取組については、担任の先生又は、保育に関わる先生に記入してもらいましょう。

担任名は、他機関との連絡をとるために必要ですので、必ずお書きください。また、その頃の家庭の様子も記入しましょう。

学年ごとに記入できるようにしています。担任の先生に学年末に記入してもらいましょう。これだけでは情報が足りませんので、個別の教育支援計画・個別の指導計画をもらいファイルに綴じましょう。

転校があった場合は、3月に在籍している学校の担任の先生に書いてもらいましょう。転校前の学校から、個別の教育支援計画・個別の指導計画をもらい、ファイルに綴じましょう。

高校・高等専門学校・高等部のページは、5学年まで記録できるようにしています。変更があった場合は、学年の欄を訂正して使うようにします。

1年

<2年>

例)

学校名	担任名
教育相談	

● **移行支援シート** P27～28, 33～34, 37～38

移行支援シートは、基本的に、保護者及び園や学校の先生が記入します。入学後も支援の仕方などがスムーズにつながっていくよう、進学先の先生に渡し、学校生活を整える手助けにしましょう。

● **移行支援シート(高校・高等専門学校・高等部等)**P42

移行支援シート(高校・高等専門学校・高等部等)は、卒業後、進学先、就労先や訓練機関などでの生活がスムーズにいくよう、卒業する中学校や高等学校等で作成します(担任の先生にもらってファイルに綴じましょう)。仕事をするうえでのサポートの仕方、本人の余暇の過ごし方等について、本人・保護者・学校・関係者で話し合い、卒業後の豊かな生活につなげましょう。

● **職業訓練, 現場実習, 就労等の記録** P45

在学中の実習の様子や卒業後の就労の様子などを利用施設の担当者、担任に記入してもらいましょう。または、保護者が聴き取って記入してもかまいません。

例)

期間	事業所	仕事内容・実習等での様子
21年6月	****センター	内容：お菓子作り，販売 様子：始めは挨拶や返事の声が小さく緊張していたが，仕事内容にも慣れてくると，わからないことを自分から尋ねるなど積極的になってきた。

● **サポートブック** P 4 6 ～(附属シート)

保護者が記入します。新しい担任の先生など、新しく支援者として関わる人に向けて、子どもの行動やコミュニケーションの取り方、長所、好き嫌いなどを伝えるために、入学や進級の際に先生に渡すシートです。保護者の願いや希望も伝えましょう。

好きな遊びやテレビ番組、音楽、キャラクターなど具体的に記入しましょう。また、エピソード（「～のときにこういうことがありました。」など）を書くのもいいでしょう。



# プロフィール

記入日 年 月 日作成

【ふりがな】 【氏名】		【性別】 男・女	【生年月日】 年 月 日	【写真】	
住所					
電話					
緊急連絡先					
その他の連絡先					
【家族構成】 □：男性 △：女性		氏名	続柄	氏名	続柄
診断名	( 年 月)	医療機関名			
		主治医			
診断名	( 年 月)	医療機関名			
		主治医			
診断名	( 年 月)	医療機関名			
		主治医			
服用の薬					
所持する手帳	療育手帳	あり (A1・A2・B1・B2) ・ なし			
	身体障害者手帳	あり ( 級) ・ なし			
	精神障害者保健福祉手帳	あり ( 級) ・ なし			
	( 手帳)	あり			
【好きなこと、苦手なことなど】					
【その他 (親の会など)】					

# 成長の軌跡

幼児期、小学校入学時、中学校入学時など節目節目に顔写真を貼ってください。

( 歳)

( 歳)

( 歳)

( 歳)

( 歳)

( 歳)

# 生育歴

①妊娠中の健康状態	<input type="radio"/> 異常なし <input type="radio"/> 異常あり ・切迫流産 ・妊娠中毒症 ・前置胎盤 ・貧血 <input type="checkbox"/> その他 ( )
②出産の状況	<input type="radio"/> 分娩所要時間 ( ) 時間) <input type="radio"/> 分娩の状況 ・自然分娩 ・吸引分娩 ・骨盤位 ・帝王切開 <input type="checkbox"/> 微弱陣痛 ・前早期破水 ・その他( )
③出生時の状態	<input type="radio"/> 在胎週数 ( ) 週) <input type="radio"/> 出生時体重 ( ) g) <input type="radio"/> 出生時身長 ( ) cm) <input type="radio"/> 頭囲 ( ) cm) <input type="radio"/> 黄疸 ・普通 ・強い <input type="radio"/> 保育器使用 ( ) 日間) <input type="checkbox"/> その他気付いたこと・心配したこと [ ]
④乳児期の様子	<input type="radio"/> 首のすわり ( ) 歳 か月) <input type="radio"/> あやすと笑う ( ) 歳 か月) <input type="radio"/> 寝返り ( ) 歳 か月) <input type="radio"/> お座り ( ) 歳 か月) <input type="radio"/> はいはい ( ) 歳 か月) <input type="radio"/> 一人歩き ( ) 歳 か月) <input type="checkbox"/> 意味のある簡単な言葉が言える。(ごはんを「まんま」など) ( ) 歳 か月) <input type="radio"/> 人見知り ・あった ( ) 歳 か月) ・なかった <input type="checkbox"/> その他気付いたこと・心配したこと [ ]
⑤幼児期の様子	<input type="radio"/> 自分の名前が言える ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="radio"/> 食事が一人でできる ・スプーンでできる ・箸でできる ・いいえ <input type="radio"/> 排泄が一人でできる ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="radio"/> 階段の昇降ができる ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="radio"/> スキップができる ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="checkbox"/> 「ワンワン、きた」等の二語文が言える ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="radio"/> 色 (赤・青・黄) がわかる ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="radio"/> 友達と遊ぶことができる ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="checkbox"/> 行動について ・おとなしい ・普通 ・よく動く <input type="checkbox"/> 簡単な質問に言葉で答えることができる ・はい ( ) 歳 か月) ・いいえ <input type="checkbox"/> その他気付いたこと・心配したこと [ ]

# 保育等の記録

## ■保育所・幼稚園・幼稚部等

年度	園名(組名)	担任名	備考

# 教育の記録

## ■小学校・小学部

学年	学校名	クラス	担任名	備考(通級等)

## ■中学校・中学部

学年	学校名	クラス	担任名	備考(通級等)

■高等学校等・高等部

学年	学校名	クラス	担任名	備考

■大学・専門学校等

学年	学校名	クラス	担任名	備考

## 卒業後の進路

年度	進路先	期間
年度		年 月 ~ 年 月
年度		年 月 ~ 年 月
年度		年 月 ~ 年 月
年度		年 月 ~ 年 月
年度		年 月 ~ 年 月
年度		年 月 ~ 年 月
年度		年 月 ~ 年 月

# 乳幼児健診・相談歴

3か月児健診	年 月 日	場所
健診の様子や結果		
6か月児健診	年 月 日	場所
健診の様子や結果		
幼児歯科教室	年 月 日	場所
健診の様子や結果		
1歳6か月児健診	年 月 日	場所
健診の様子や結果		
ぴかぴか教室	年 月 日	場所
健診の様子や結果		
3歳児健診	年 月 日	場所
健診・相談の様子や結果		
5歳児検診	年 月 日	場所
健診・相談の様子や結果		
その他の健診・相談	年 月 日	場所
健診・相談の様子や結果		









# 療育相談の記録

■相談や療育を受けたときの内容やその時の気づき等について記入しましょう。

相談年月日	相談先（担当者）	内容・検査結果等	気づき等
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			

\*相談機関からの結果は、一緒にファイルしておきましょう。

# 療育相談の記録

■相談や療育を受けたときの内容やその時の気づき等について記入しましょう。

相談年月日	相談先（担当者）	内容・検査結果等	気づき等
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			
年 月 日 （ 歳）			

\*相談機関からの結果は、一緒にファイルしておきましょう。





# 福祉サービスの記録

■ 利用している福祉サービスなどについて記録しましょう。

(ショートステイ・デイサービス・学童保育など)

	サービスの必要性	利用サービスと事業所名
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		

# 福祉サービスの記録

■ 利用している福祉サービスなどについて記録しましょう。

(ショートステイ・デイサービス・学童保育など)

	サービスの必要性	利用サービスと事業所名
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		
年 月 ( 歳)		

# 私に関わっているサポーター一覧

■ 医療・福祉・地域生活などで関わりのある人・関係機関などを書きましょう。

記入日 ( 年 月 日 )

加筆 ( 年 月 日 )

加筆 ( 年 月 日 )

医療

保健・福祉

労働

教育



家庭・地域

その他 ( )



# 私に関わっているサポーター一覧

■ 医療・福祉・地域生活などで関わりのある人・関係機関などを書きましょう。

記入日 ( 年 月 日 )

加筆 ( 年 月 日 )

加筆 ( 年 月 日 )

医療

保健・福祉

労働

教育



家庭・地域

その他 ( )







## 育ちの記録(就学前)

■ 園名や学校名、担任名、育ちの様子等を保護者や担任の先生が学年末に記入しましょう。

< 年 月 ~ 年 月 >

保育所・幼稚園・幼稚部等名	担任名
療育相談 有 ・ 無	相談員名
■保護者から	
■園から	

< 年 月 ~ 年 月 >

保育所・幼稚園・幼稚部等名	担任名
療育相談 有 ・ 無	相談員名
■保護者から	
■園から	

< 年 月 ~ 年 月 >

保育所・幼稚園・幼稚部等	担任名
療育相談 有 ・ 無	相談員名
■保護者から	
■園から	

< 年 月 ~ 年 月 >

保育所・幼稚園・幼稚部等	担任名
療育相談 有 ・ 無	相談員名
■保護者から	
■園から	

# 移行支援シート(保育所・幼稚園・幼稚部から小学校・小学部へ)

■ 入学に向けて、これまでの様子や配慮点・今後の支援のポイントなどを書きましょう。

(まず、保護者で記入し、園や幼稚部の先生に記入を依頼してください。)

(原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。)

提出先 \_\_\_\_\_ 学校長 様

## ■ 願い・好きなこと得意なことなど

氏名 (ふりがな) 生年月日	(男・女) 年 月 日	園 名	
【入学へ向けての本人の願い】		【入学へ向けての保護者の願い】	
【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】			

## ■生活の様子と配慮点

	保護者から	保育所・幼稚園・幼稚部から
<b>健康</b> ・体温調節、睡眠 ・アレルギー ・視覚、聴覚 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>運動</b> ・姿勢保持、車椅子使用 ・歩く、走る、跳ぶ ・手指の巧緻性 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>生活</b> ・生活リズム ・排泄、衣服の着脱 ・食事 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点

<b>社会性・言語</b> ・人との関わり ・集団参加 ・言葉の理解 ・気持ちの理解 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>その他</b> ・情緒の安定 ・感覚過敏 ・こだわり	様子  配慮点	様子  配慮点

■医療機関から（就学後に必要と思われる配慮事項）

■療育機関から（療育を受けた内容・就学後に必要と思われる配慮事項）

■保育所・幼稚園・幼稚部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）

■保護者から学校へ伝えたいこと

作成年月日（ 年 月 日）

保護者氏名（ ）



## 育ちの記録(小学校・小学部)

- 所属した学校名や担任名、育ちの様子等を保護者や先生が学年末に記録しましょう。
- 『個別の教育支援計画』等と一緒にファイルしておきましょう。

< 1 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
■保護者から	
■学校から	

< 2 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
■保護者から	
■学校から	

< 3 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
■保護者から	
■学校から	

< 4 年 >

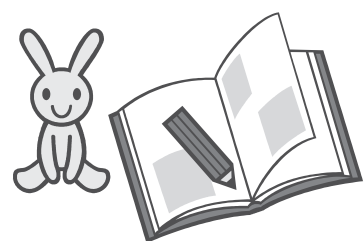
学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
■保護者から	
■学校から	

< 5 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
■保護者から	
■学校から	

< 6 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
■保護者から	
■学校から	



# 移行支援シート(小学校・小学部から中学校・中学部へ)

■ 入学に向けて、これまでの様子や配慮点・今後の支援のポイントなどを書きましょう。

(まず、保護者で記入し、学校の先生に記入を依頼してください。)

(原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。)

提出先 \_\_\_\_\_ 学校長 様

## ■ 願い・好きなこと得意なことなど

氏名 (ふりがな) 生年月日	(男・女) 年 月 日	学校名
【入学へ向けての本人の願い】		【入学へ向けての保護者の願い】
【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】		

## ■ 生活の様子と配慮点

	保護者から	小学校・小学部から
<b>健康</b> ・体温調節、睡眠 ・アレルギー ・視覚、聴覚 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>運動</b> ・姿勢保持、車椅子使用 ・歩く、走る、跳ぶ ・手指の巧緻性 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>生活</b> ・生活リズム ・排泄、衣服の着脱 ・食事 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点

<b>社会性・言語</b> ・人との関わり ・集団参加 ・言葉の理解 ・気持ちの理解 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>学 習</b>	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>その他</b> ・情緒の安定 ・感覚過敏 ・こだわり	様子  配慮点	様子  配慮点

■医療機関から（就学後に必要と思われる配慮事項）

■関係機関から（支援を受けた内容・進学後に必要と思われる配慮事項）

■小学校・小学部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）

■保護者から学校へ伝えたいこと

作成年月日（ 年 月 日）

保護者氏名（ ）

## 育ちの記録(中学校・中学部)

- 所属した学校名や担任名、育ちの様子等を保護者や先生が学年末に記録しましょう。
- 『個別の教育支援計画』等と一緒にファイルしておきましょう。

< 1 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	

< 2 年 >

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	

学校名	担任名
通常学級・通級指導教室・特別支援学級（自閉症、情緒・知的・肢体不自由・その他： ） 特別支援学校（ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱 ）	
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	

### 中学校・中学部卒業後の生活へ向けて

■本人の希望・進学先等・今後取り組みたいこと・配慮点などを記録しましょう。

（ 年 月 日 記入者： ）



# 移行支援シート(中学校・中学部から高校等・高等部へ)

■ 入学に向けて、これまでの様子や配慮点・今後の支援のポイントなどを書きましょう。

(まず、保護者で記入し、学校の先生に記入を依頼してください。)

(原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。)

提出先 \_\_\_\_\_ 学校長 様

## ■ 願い・好きなこと得意なことなど

氏名 (ふりがな) 生年月日	(男・女) 年 月 日	学校名	
【入学へ向けての本人の願い】		【入学へ向けての保護者の願い】	
【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】			

## ■ 生活の様子と配慮点

	保護者から	中学校・中学部から
<b>健康</b> ・体温調節、睡眠 ・アレルギー ・視覚、聴覚 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>運動</b> ・姿勢保持、車椅子使用 ・歩く、走る、跳ぶ ・手指の巧緻性 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>生活</b> ・生活リズム ・排泄、衣服の着脱 ・食事 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点

<b>社会性・言語</b> ・人との関わり ・集団参加 ・言葉の理解 ・気持ちの理解 ・その他	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>学 習</b>	様子  配慮点	様子  配慮点
<b>その他</b> ・情緒の安定 ・感覚過敏 ・こだわり	様子  配慮点	様子  配慮点

■医療機関から（就学後に必要と思われる配慮事項）

■関係機関から（支援を受けた内容・進学後に必要と思われる配慮事項）

■中学校・中学部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）

■保護者から学校へ伝えたいこと

作成年月日（ 年 月 日）

保護者氏名（ ）

## 育ちの記録(高校・高等専門学校・高等部)

■ 所属した学校名や担任名、育ちの様子等を保護者や先生が学年末に記録しましょう。

< 1 年 >

学校名	担任名
教育相談 有(校内・校外)・無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有・無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	

< 2 年 >

学校名	担任名
教育相談 有(校内・校外)・無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有・無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	

< 3 年 >

学校名	担任名
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	

< 4 年 >

学校名	担任名
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
スクールカウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■学校から	



# 移行支援シート(高校・高等専門学校・高等部から就労・大学等へ)

■ 就労や進学に向けて、これまでの様子や支援のポイント等を学校に記入依頼しましょう。

(原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。)

提出先 \_\_\_\_\_ 様

氏名(フリガナ)	(男・女)	生年月日	年 月 日	年度卒業
住所・連絡先	〒		tel: ( )	
保護者氏名		緊急連絡先	tel ( )	
出身校	〒		tel: ( )	
卒業時の担任	担任:		進路担当者名:	
■支援のポイント・配慮事項など(身体・健康・行動・コミュニケーション・理解力等から必要な項目を記入)				
■将来の生活についての本人の希望		■卒業後の生活で大切にしてほしいこと・支援の方向性		
■期待される支援・関係ネットワーク情報				
家庭生活	進路先の生活	余暇・地域生活	医療・健康	出身校の役割
担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容
担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容	担当者 連絡先 支援内容

以上の移行支援計画について了承しました。進路先への提出を承諾します。

平成 年 月 日

保護者氏名

印

## 育ちの記録(大学等)

- 所属した大学等名や担任名、育ちの様子等を本人または保護者、先生が学年末に記録しましょう。

< 1 年 >

学校名	担任名
教育相談 有(校内・校外)・無	相談員名
カウンセラー相談 有・無	カウンセラー名
■保護者から	
■大学等から	

< 2 年 >

学校名	担任名
教育相談 有(校内・校外)・無	相談員名
カウンセラー相談 有・無	カウンセラー名
■保護者から	
■大学等から	

< 3 年 >

学校名	担任名
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
カウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■大学等から	

< 4 年 >

学校名	担任名
教育相談 有（校内・校外）・ 無	相談員名
カウンセラー相談 有 ・ 無	カウンセラー名
■保護者から	
■大学等から	



# 職業訓練・現場実習・就労等の記録

■ 職業訓練・現場実習・就労などについて事業所名や内容等について記録しましょう。

(実習記録などは、このシートの後ろにファイルしましょう)

期 間	事業所	仕事内容・実習等での様子	支援機関等
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			
年 月 日 ～ 年 月 日			

# 附属シート



# 園・学校の先生・支援者のみなさまへ

「よかこファイル」は、子どもたちを支える様々な方に読んでいただき、子どもの様子等を共有する際に役立つファイルです。学習や日々の生活の様子、支援のポイント（このようにサポートするとうまく活動できる等）などについて保護者と関係者が記入をして作り上げていきます。

「生活の記録」・「サポートシート」・「育ちの記録」・「移行支援シート」・「職業訓練・現場実習・就労等の記録」のページについては、先生・支援者の皆様にも記入していただきますよう、御協力をお願いします。

記入の仕方については、下記をご覧ください。また、「生活の記録」・「サポートシート」については、別紙様式をコピーして随時記入していただき、記入後は保護者へお渡してください。

また、このファイルは、園や学校での子どもに関する情報の共有、引継時の情報交換の際などに御活用いただけます。様々な人で子どもたちの豊かな生活を支えるためのツールとしてこの「よかこファイル」を活用していただきますようお願いいたします。

## <記入の仕方>

### ●生活の記録

家庭での過ごし方や友達との関わり、地域との関わりなどを記録します。保護者や関係者が記入します。

例)

23年6月 (6歳)	入学と同時に、学童も利用し始めた。落ち着く場所がなく、不安定な様子でしばらく過ごした。6月頃からは、自分でもペースがつかめてきて、絵を描くなど自分が好きなことをすると、落ち着いて過ごせるようになってきた。
23年10月 (6歳)	一人で遊ぶことが多かったが、この頃から自分で友達に話しかけたりすることが多くなった。

### ●サポートシート

「こんなふうに声をかけてもらったらスムーズに取り組める」「こういう手順を踏むと上手く活動できる」など、子どもが安心して楽しく生活を送るために周りの方々に支援のポイントを伝えるためのものです。具体的な支援の方法を記入していきます。

このファイルは、宇城市特別支援連携協議会が作成された「よかこファイル」をもとに宇土市で作成しています。





# サポートブック

(ふり 名	(がな) 前	_____	(写真)
園・学校名	_____		
学年・組	_____		

【好きなこと】 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

【苦手なこと】

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

こんないいところがあります！

---

---

---

---

---

---

---

---

日常生活（食事・トイレ・着替えなど）

---

---

---

---

---

---

---

---

コミュニケーション（言葉の理解や伝え方）

---

---

---

---

---

---

---

---

人との関わり

---

---

---

---

---

---

いろいろなこと

---

---

---

---

---

---

周りの方へのお願い

---

---

---

---

---

---



## 各種相談窓口

### (1) 総合的な相談窓口

名称	所在地	電話番号
宇土市福祉事務所（福祉課）	〒 869-0492 宇土市浦田町5 1	22-1111（代）
宇土市教育委員会	〒 869-0433 宇土市新小路町9 5	22-6500（代）
熊本県中央児童相談所	〒 861-8039 熊本市東区長嶺南2-3-3	096-381-4451
熊本県福祉総合相談所	〒 861-8039 熊本市東区長嶺南2-3-3	096-381-4411
熊本県教育庁高校教育課特別支援教育室	〒 862-8609 熊本市中央区水前寺6丁目18-1	096-333-2683
熊本県発達障害者支援センターわっふる	〒 869-1217 菊池郡大津町森54-2	096-293-8189
熊本県立教育センター教育相談室	〒861-0543 山鹿市小原	0968-44-6655
熊本県立教育センターすこやかダイヤル	相談時間・曜日：月～金 9：00～17：00	0968-44-7445

### (2) 子どもの発育や健康についての相談窓口

名称	所在地	電話番号
宇土市保健センター	〒 869-0421 宇土市南段原町164-3	22-2300
熊本県こども総合療育センター	〒 869-0524 宇城市松橋町豊福2900	32-1143
宇城地域療育センター	〒 869-0524 宇城市松橋町豊福1786	33-5406

### (3) つどいの広場・子育て支援センター

名称	所在地	電話番号
つどいの広場サンサン	〒 869-0451 宇土市北段原町27-2（市児童センター）	22-2408
おでかけつどいの広場（月曜のみ）	〒 869-3171 宇土市長浜町411-2（長浜福祉館）	27-0054
子育て集いの広場緑川	〒 869-0463 宇土市野鶴町305-3「緑川保育園内」	22-0321
子育て支援センターひまわり	〒 869-0421 宇土市南段原町56-3城東ビル2F	22-7033
子育て支援センターはなぞの	〒 869-0416 宇土市松山町2604「はなぞの保育園内」	22-0286

### (4) 子どものいじめや不登校等についての相談窓口

名称	電話番号	相談曜日・時間
宇土市教育委員会	22-6500（代）	月～金 8：30～17：15
熊本県教育庁義務教育課内相談電話	096-381-8000	月～金 8：30～17：15
宇城教育事務所（いじめ・不登校アドバイザー）	32-5768	火水金 9：00～16：00

### (5) 子どもの非行・家出・虐待等についての相談窓口

名称	電話番号	相談曜日・時間
婦人・家庭児童相談室（宇土市役所内）	23-3757	月～金 8：30～17：00
宇土市子育て支援課（虐待について）	22-1111（代）	月～金 8：30～17：15
宇城警察署	33-0110	
熊本中央児童相談所（福祉総合相談所内）	096-381-4451	月～金 8：30～17：15
肥後っ子テレフォン	0120-02-4976 096-384-4976	月～金 8：30～17：15
こども110番	096-382-1110	月～金 9：00～16：00

### (6) 就労についての相談窓口

名称	所在地	電話番号
宇城公共職業安定所（ハローワーク宇城）	〒 869-0502 宇城市松橋町松橋266	32-8609
熊本県南部障害者就業・生活支援センター結	〒 866-0898 八代市古閑中町3036	0965-35-3313
うき若者サポートステーション	〒 869-0502 宇城市松橋町松橋1131-4	33-7896