

# 事業所利用サポートブック



なまえ  
名 前

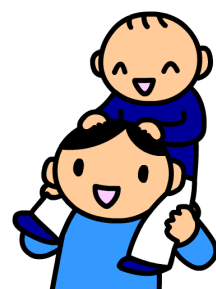
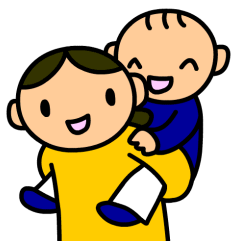
---

じゅうしょ  
住 所

---



お子さまの写真  
(L版)をここ  
にお貼り下さい。



## 基本情報

なまえ  
名前

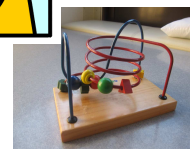
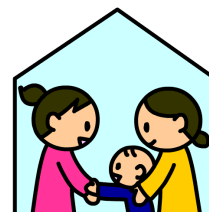
男・女

愛称

生年月日 S ・ H 年 月 日 歳

住所：西尾市

血液型 (A・B・O・AB) Rh ( + ・ - )



## 在園・在学名

( ) くみ

## 緊急時の連絡先

保護者氏名

電話① (氏名 : 続柄 )

電話② (氏名 : 続柄 )

電話③ (氏名 : 続柄 )

## 利用中の相談支援事業所

相談支援事業所 電話 ( ) -

担当者名

## 利用中の事業所名

\*利用している事業所をすべて記入

① 電話 ( ) ー

② 電話 ( ) ー

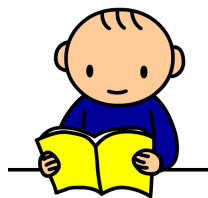
③ 電話 ( ) ー

④ 電話 ( ) ー

⑤ 電話 ( ) ー

⑥ 電話 ( ) ー

## 医療情報



### 《かかりつけ医》

病院名： ( ) 医師

電話 ( ) ー

### 《専門医》

病院名： ( ) 医師

電話 ( ) ー

《服薬の状況》 なし ・ あり

### 《服薬の内容》

◎処方箋またはおくすり手帳のコピーを事業所に提出する

◎独自の飲ませ方がある場合には、その方法を具体的に記載

《アレルギー》 なし ・ あり  
《アレルギーの内容と対応方法》

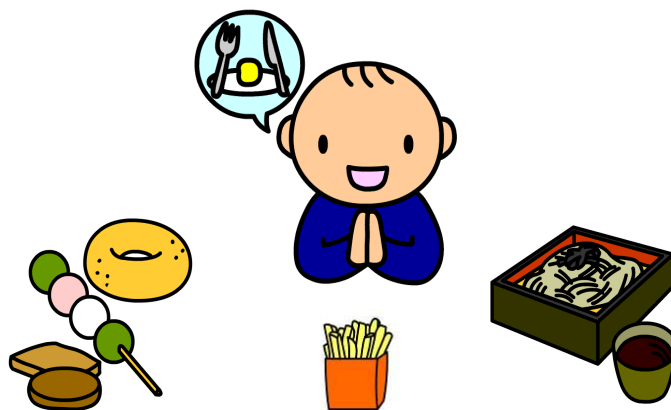
①卵 食べさせない

②小麦 食べさせない

③かになど 食べさせない

③喘息発作 自前の吸入（薬剤名）を行う

④その他 具体的に記入



《てんかん》 なし ・ あり  
《てんかん発作時の対応方法》

具体的に記入

《医療行為》 なし ・ あり

具体的に記入

《感染症の有無》 なし ・ あり（内容）

\*\*\*特記事項\*\*\*



## 得意なことと好きなこと(もの)

内 容	特記事項

## 気をつけてほしいこと

(例：落ち着きがない、不器用、気分には波がある、環境の変化が苦手、自傷行為、他害行為など)

内 容	前兆や原因	具体的な対応方法	予防方法

## 日常生活の様子

### ◎食事について

- <食事量> ・過食 ・普通 ・少食 ・ムラ食い  
 <食べ方> ・箸 ・フォーク ・スプーン ・手づかみ  
 ・介助が必要  
 <咀嚼そしゃく> ・かめる ・噛まずに飲み込む（丸呑み）・噛み続ける  
 <偏食> ・なし ・あり
 

{	食べれるもの 食べられないもの
---	--------------------

### <食べ方に注意すること>

- ・口の中いっぱい詰め込む
- ・他の人のものを取って食べる
- ・その他（自由記載： \_\_\_\_\_）

### ◎排泄について

- <尿意> ・なし ・あり \_\_\_\_\_ 回/日  
 <排尿> ・自立 ・一部介助（声かけも含む）  
 ・時間排泄（具体的に排泄時間を記載 \_\_\_\_\_）  
 ・おむつ（交換回数 \_\_\_\_\_ 回/日）  
 <便意> ・なし ・あり \_\_\_\_\_ 回/日  
 <排便> ・自立 ・一部介助（具体的な介助方法 \_\_\_\_\_）  
 ・おむつ

家での便器の形状（洋式・和式）

下剤：あり \_\_\_\_\_ 回/日 ・ なし



**\*\*排泄に関する特記事項\*\***（自助具などを利用する場合にはここに記載する）

### ◎着替えについて（着衣・脱衣）

	靴		靴 下		シャツ		ズボン	
	(着・脱)		(着・脱)		(着・脱)		(着・脱)	
自立	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一部介助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



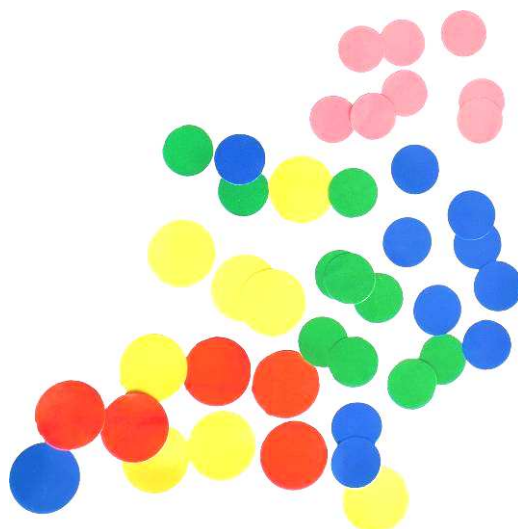
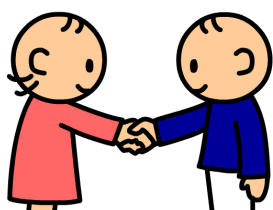




◎他者への伝達方法（本人→他人）

- ・ 文節の長さは関係なく、意思表示が言葉でできる
- ・ 身振り、手振り、指さしなどのジェスチャーで伝える
- ・ 支援者をその場に連れて、要求を指さし等で伝える（クレーン）
- ・ 独自の伝達方法がある(内容： )
- ・ 自発的にはしない

\*\*\*メ モ\*\*\*



\*\*\*\*おわりに\*\*\*\*

このサポートブックは、事業所を利用する際に配慮してほしいこと、注意してほしい事柄が分かるようにまとめたものです。サポートブックを利用することで、利用者と事業者双方が安心、安全に過ごせることを願わずにはいられません。

サポートブック作成チーム

あのときの あの苦しみも  
あのときの あの悲しみも

みんな肥料になったんだなあ  
じぶんが自分になるための

相田みつを