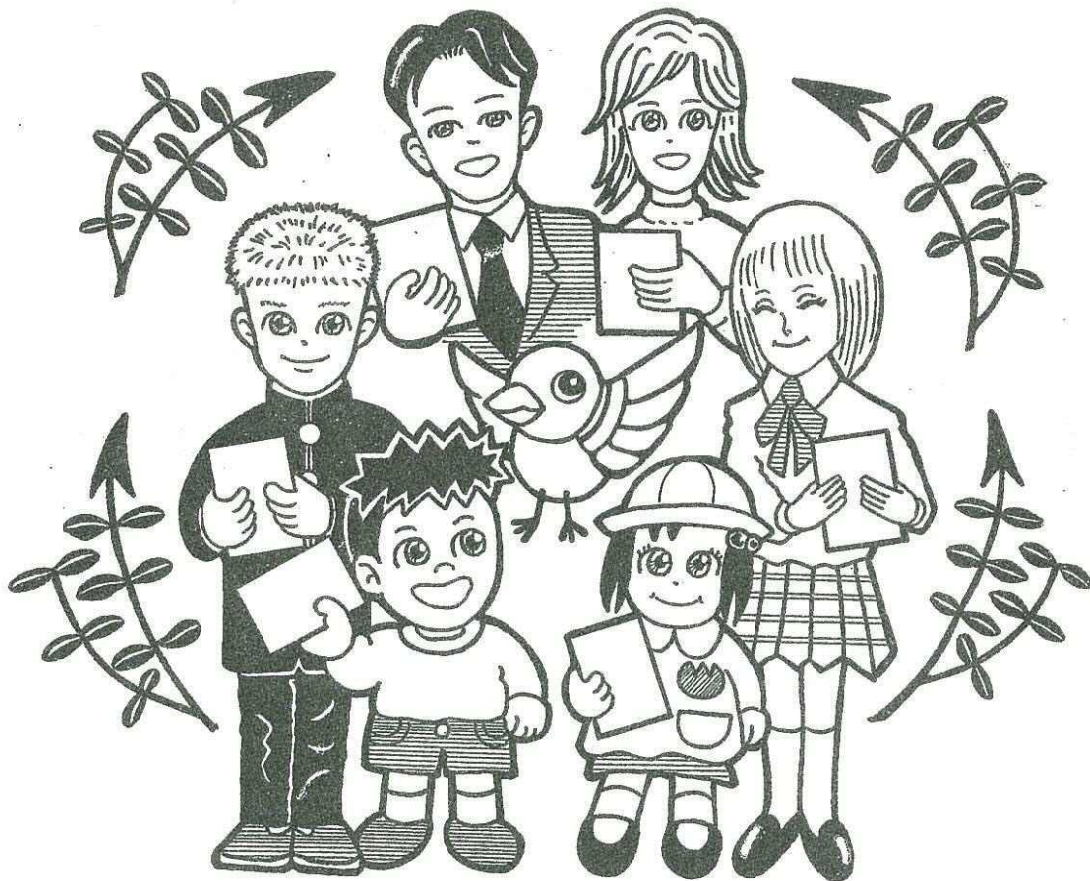


えびなっこ サポートファイル



海老名市

えびなっこの「こ」は こどもの「子」



そして あなただけという意味の「個」

はっきりした障がいがあってもなくても
発達にちょっとつまずきを感じたら これから先のために
記録をとっておきましょう
大切な書類もいっしょに閉じてください



親にしかできない大切な役目です



「えびなっこサポートファイル」についての問い合わせは

海老名市教育委員会 教育指導課 教育支援係	
(海老名市教育支援センター)	046-234-8764
海老名市障がい福祉課	046-235-4813

表紙のイラストは 海老名市障がい福祉課 三輪ケースワーカーの手描きです 海老名市の鳥「カワラヒワ」を中心に
ファイルをもって成長していく子どもたちと 市の木「つげ」をデザインしました

フェイスシート

記入日

年 月 日

記入者

◆氏名

◆生年月日 年 月 日

◆性別 男 ・ 女 ◆血液型 型

◆本人の住所
〒

TEL

◆家族の住所

TEL

◆緊急連絡先

◆家族構成

[illegible]

◆手帳・年金など

障がい種別 ・知的障がい ・身体障がい ・精神障がい

療育手帳	有・無	第 種	A1	A2	B1	B2
------	-----	-----	----	----	----	----

身体障がい者手帳 有 ・ 無 第 種 等級

精神保健福祉手帳 有 ・ 無 級

障がい者年金 有 ・ 無 基礎 ・ 厚生 級
（受給開始 年 月）

傷がい保険等 未加入 ・ 加入 (保険)

◆ 発達・知能検査履歴

[illegible]

◆居住履歴(本人の居住場所と簡単な住所)

[illegible]

◆保健・福祉支援機関(保健所、児童相談所、わかば学園、民間施設等)

[illegible]

◆相談支援履歴

相談日	平成24年	7月	1日		
相談機関	〇〇保健所	担当者	海老名 花子	職種	保健師
相談	・ 支援内容				
	発育の遅れに関する相談。〇〇療育センターを紹介される。				
(例)					

相談日	年	月	日		
相談機関				担当者	職種
相談	・ 支援内容				

相談日	年	月	日		
相談機関				担当者	職種
相談	・ 支援内容				

相談日	年	月	日		
相談機関				担当者	職種
相談	・ 支援内容				

◆個別支援調整会議履歴

開催日	平成24年10月 1日
主催者(会場)	〇〇養護学校
出席者(職種)	海老名太郎(担任教師)
検討内容	卒業後の進路について
支援内容	卒業後に福祉施設を利用するため、支給申請を行い程度区分を決める必要がある。
	(例)

開催日	年 月 日
主催者(会場)	
出席者(職種)	
検討内容	
支援内容	

開催日	年 月 日
主催者(会場)	
出席者(職種)	
検討内容	
支援内容	

開催日	年 月 日
主催者(会場)	
出席者(職種)	
検討内容	
支援内容	

◆所属履歴(通園・保育園・幼稚園・学校・その他)

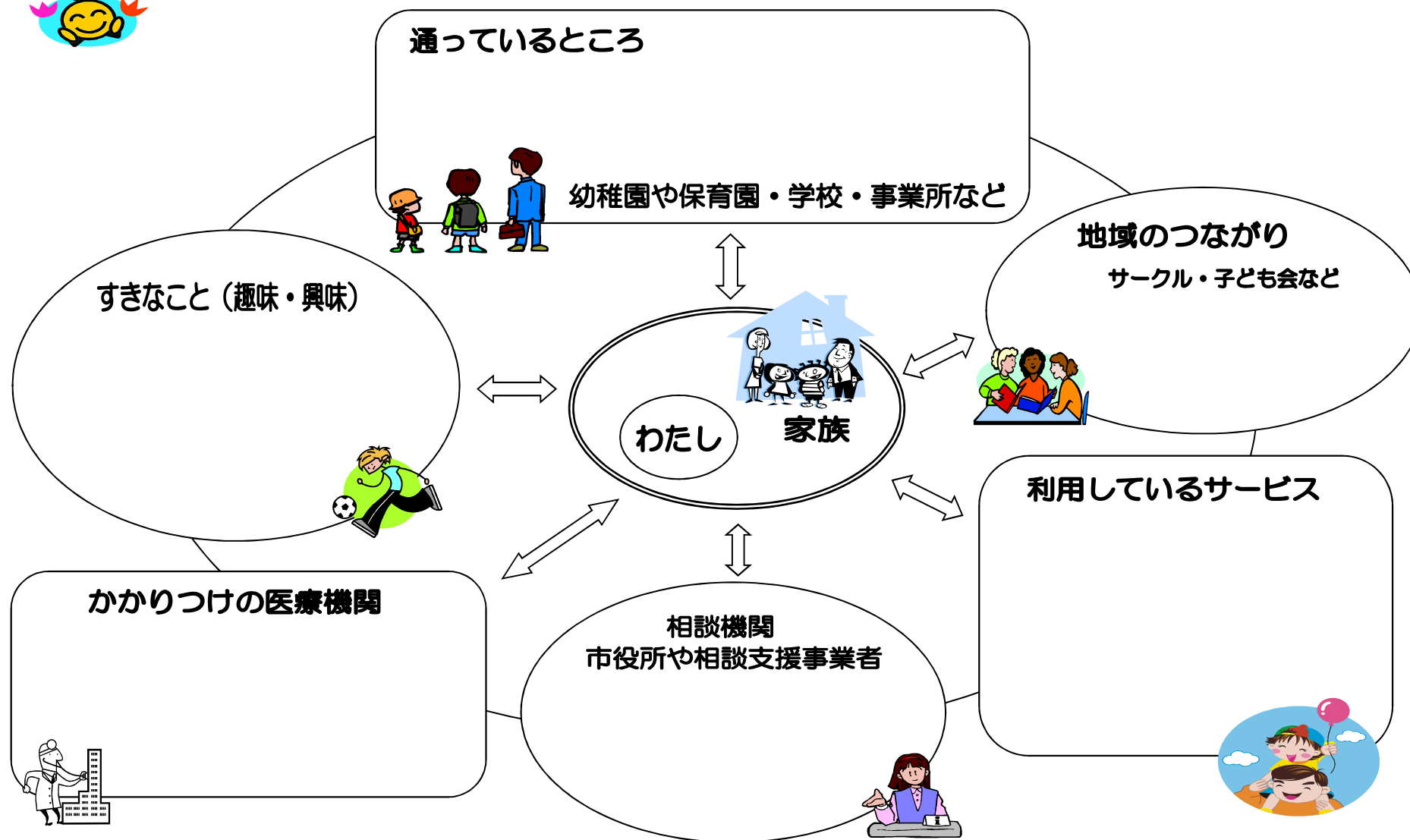
[illegible]

◆生育・発達・健診の記録

生育 歴	妊娠中の経過	順調 ・ 否 (・妊娠高血圧症候群 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・ その他〔 〕)						
	出産医療機関	() 分娩所要時間()						
	状況	頭位 ・ 骨盤位 ・ その他 ()						
	異常	無 ・ 有 (状況)						
	産後の経過	順調 ・ 否 (状況)						
	その他							
出生時の 状況	在胎週数 () 週 単胎 ・ 双胎 ・ 多胎 () 仮死 無 ・ : アプガールスコア 1分 5分 異常: 無 ・ 有 [先天奇形 ・ 外形異常 ・ 呼吸障害 ・ 重症黄疸 ・ その他 () その他: ・ 保育器の使用 ・ 酸素の使用 ・ NICUの使用 ・ 黄疸 ・ その他 ()							
	体重	g	身長	cm	胸囲	cm	頭囲	cm
	備 考							
発達の 状況	首すわり() か月 寝返り() か月 はいはい() か月 おすわり() か月 つたい歩き() か月 ひとり歩き() か月 人見知り() か月 始語 () か月 2語文() か月 3語文() か月							
子の 状況	健診・ 相談等 状況	健診等の種類	受診年月日	結果				
		1か月児健診	年 月 日	問題 無 ・ 有				
		4か月児健診	年 月 日	問題 無 ・ 有				
		8か月児健診	年 月 日	問題 無 ・ 有				
		1歳6か月児健診 (歯科)	年 月 日	問題 無 ・ 有				
		1歳6か月児健診 (内科)	年 月 日	問題 無 ・ 有				
		2歳児歯科健診	年 月 日	問題 無 ・ 有				
		3歳6か月児健診 (歯科・内科)	年 月 日	問題 無 ・ 有				
	予 状 防 接 種	BCG(済・未) ポリオ(1回・2回・未) 三種混合(1回・2回・3回・追加・未) 麻疹・風疹(済・未) 日本脳炎(1回・2回・追加・未) その他〔 〕						
その他	自由記載欄							



えびなっこ（わたし）のサポートマップ（ 年 月 歳 ）



◆補装具・日常生活用具等の交付等の履歴

[illegible]

◆福祉サービスの利用状況等

障がい支援区分	認定有効期間
非該当・１・２・３・４・５・６	年 月 日 ～ 年 月 日
非該当・１・２・３・４・５・６	年 月 日 ～ 年 月 日
非該当・１・２・３・４・５・６	年 月 日 ～ 年 月 日
非該当・１・２・３・４・５・６	年 月 日 ～ 年 月 日

[illegible]

◆支援制度一覧

平成25年4月1日現在

○手帳

- ☐ 身体障がい者手帳
- ☐ 療育手帳
- ☐ 精神障がい者保健福祉手帳

○自立支援事業

- ☐ 自立支援給付(介護給付・訓練等給付)
- ☐ 自立支援医療(精神通院医療・更生医療・育成医療)
- ☐ 補装具
- ☐ 地域生活支援事業
(日常生活用具・移動支援・日中一時支援支援等)

○手当・年金等

- ☐ 神奈川県在宅重度障がい者等手当
- ☐ 海老名市障がい者福祉手当
- ☐ 特別障がい者手当
- ☐ 障がい児福祉手当
- ☐ 特別児童扶養手当
- ☐ 児童扶養手当
- ☐ 心身障がい者扶養共済制度
- ☐ 障がい年金

○交通

- ☐ 鉄道運賃割引
- ☐ バス・タクシー運賃割引
- ☐ 福祉タクシー利用助成
- ☐ 施設通所交通費助成

○医療

- ☐ 海老名市障がい者医療費助成
- ☐ 特定疾患医療費

○児童発達支援事業

- ☐ 児童発達支援(未就学児)
- ☐ 医療型児童発達支援
- ☐ 放課後等デイサービス(就学児)
- ☐ 保育所等訪問支援

○税・使用料の減免等

- ☐ 所得税の障がい者控除
- ☐ 自動車税及び自動車取得税の免除
- ☐ NHK放送受信料の減免
- ☐ 水道料金の減免
- ☐ 市営駐車場及び市営駐輪場の割引
- ☐ 有料道路通行料の割引
- ☐ 携帯電話基本使用料等の割引

○在宅サービス等

- ☐ 障がい者緊急通報事業
- ☐ 配食サービス事業
- ☐ 障がい者リハビリテーション事業
- ☐ ケアホーム家賃助成
- ☐ 重度障がい者住宅設備改善費

改訂履歷一覽表

えびなっこサポートファイルの改訂が、ございましたら
年月日や整理日等をご記入ください。

[illegible]

[illegible]