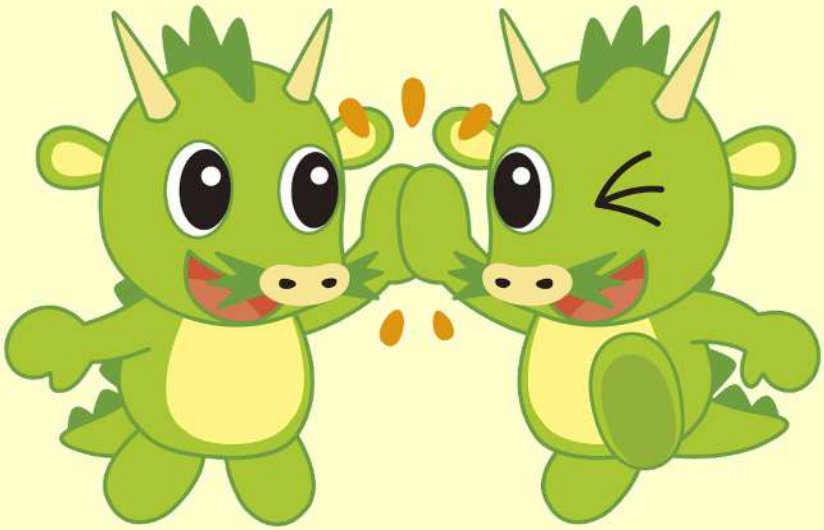
# 潤いファイル

## ―支援計画―

さいたま市ノーマライゼーション条例
PR キャラクター　ノーマくん



さいたま市 PR キャラクター　つなが竜ヌゥ

さ　い　た　ま　市

このファイルは 1,500 部作成し、1 部当たりの作成費用は 193 円です。

# 「潤いファイル」について

「潤いファイル」は、特別な支援を必要とする方の出生から成人期までの成長の様子と、本人が支援機関（教育・医療・福祉・保健・労働）で受けてきた支援計画や内容を１冊にまとめ、本人・保護者と関係者との連携を円滑にするためのコミュニケーションツール（意志や情報を伝達するための道具）です。

具体的には、「潤いファイル」を通して保護者が本人の情報を伝えることによって、支援機関が本人の特性を理解しやすくなり、保護者と支援機関の連携をスムーズにします。また、支援機関の間で本人の情報を共有することで理解を深め、より適切な支援を考えていくことができます。

特に、幼児教育機関（幼稚園・幼稚部、保育園、療育機関等）、小学校（小学部）、中学校（中学部）、高等学校（高等部）では、家庭と学校等が協力して支援の計画（支援シート）を立て、その計画に基づいて具体的な支援を実施します。

このように「潤いファイル」は、高等学校卒業後の生活支援や就労支援につなげ、本人の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援することもねらいとしています。

また、さいたま市は「潤いファイル」により、教育・医療・福祉・保健・労働の専門機関が連携・協力して、本人とそのご家族に対して乳幼児期から成人期まで一貫した相談・支援体制の整備・充実を推進しています。

# ～ 目　次 ～

■はじめに
- 「潤いファイル」について
- 支援の流れと「潤いファイル」の活用例
- 「潤いファイル」の活用について

■基本情報
- プロフィール　**様式 1-1～4**
- 医療・服薬・検査等の記録　**様式1-5～7**
- 年表　**様式1-8**

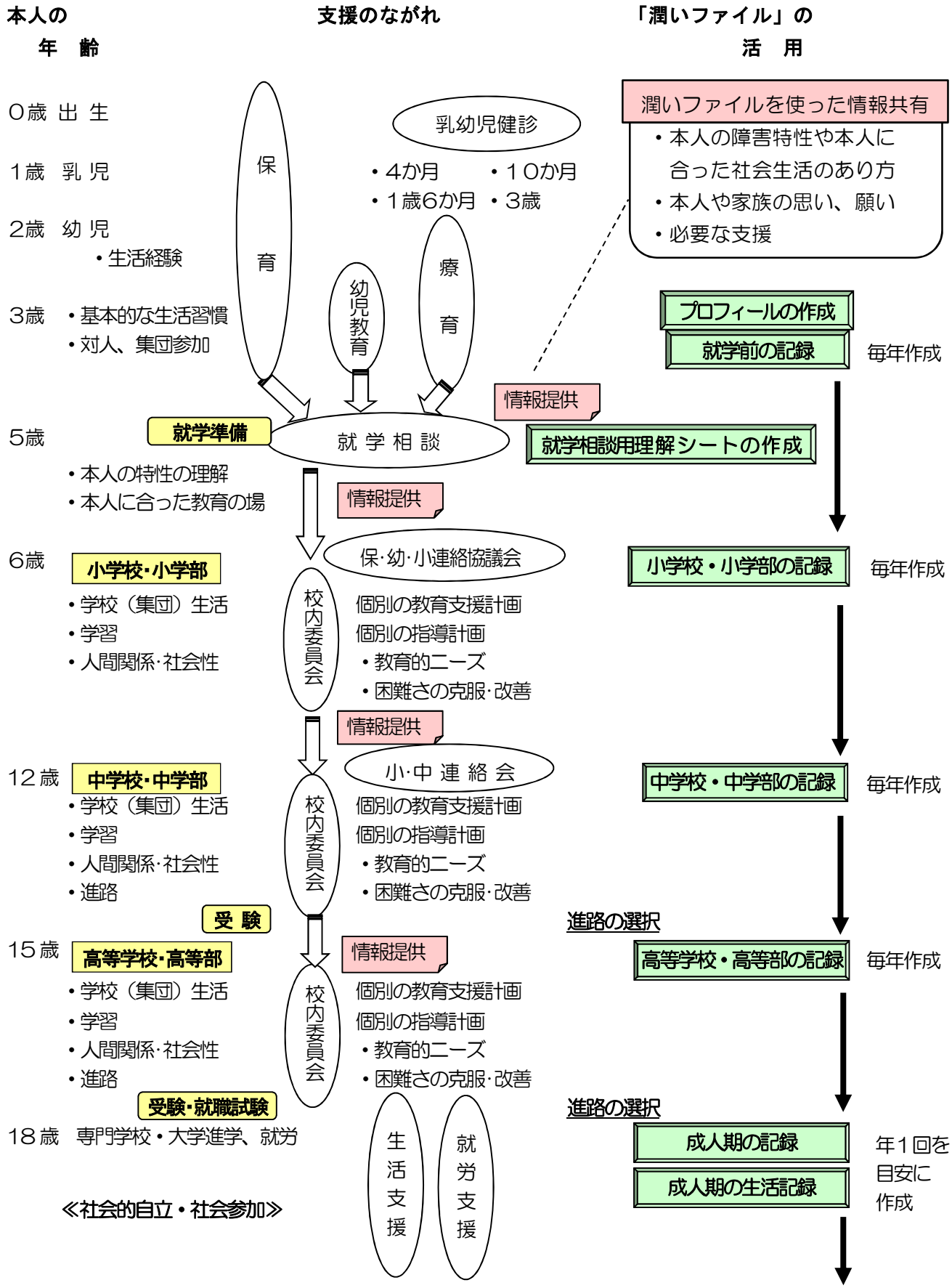
■就学前の記録
- 就学前の記録　**様式 2-1・2**
- サポートネットワーク　**様式 2-3**
- 生活の記録ー就学前ー　**様式 2-4**
- 相談支援の記録　**様式 2-5**
- 小学校・小学部への引継ぎシート　**様式 2-6**
- 【就学相談用】理解シート、就学相談の記録①、就学相談の記録②　**様式 2-7～9**

■学齢期の記録
- 小学校・小学部＿＿年生の記録　**様式 3-1・2**
- 中学校・中学部への引継ぎシート　**様式 3-3**
- 中学校・中学部＿＿年生の記録　**様式 3-4・5**
- 高等学校・高等部などへの引継ぎシート　**様式 3-6**
- 高等学校・高等部＿＿年生の記録　**様式 3-7・8**
- 高等学校・高等部等卒業後の進路先への引継ぎシート　**様式 3-9**
- サポートネットワーク　**様式 3-10**
- 生活の記録ー学齢期ー　**様式 3-11**
- 相談の記録ー学齢期ー　**様式 3-12**

■成人期の記録
- 成人期の記録　**様式 4-1・2**
- サポートネットワーク　**様式 4-3**
- 生活の記録ー成人期ー　**様式 4-4**
- 相談支援の記録　**様式 4-5**

■資料編
- 困ったときの相談先

# 支援の流れと「潤いファイル」の活用例



# 「潤いファイル」の活用について

本人の情報は、成長とともに増えます。「潤いファイル」のシート以外にも、検査結果の詳細、個別の指導計画などの必要な情報はファイルしてください。そして、ご家庭で大切に保管し、支援機関との情報交換等に役立ててください。

「潤いファイル」の活用にあたってのお願いは、以下のようになります。

## 保 護 者 の 皆 様 へ

○　特別支援教育相談センターで相談を受けている方は、配付の際に過去の支援情報等を記入したり、資料をファイルにとじておいたりしてください。
○　「潤いファイル」は、保護者又は本人が管理します。
○　支援機関等への「潤いファイル」の提示は、保護者又は本人が決めます。
○　他の支援機関との情報共有に役立ててください。
　※必要なページだけをファイルから取って提示することもできます。
○　必要に応じて、医療・福祉等の支援機関の情報（心理検査（発達検査・知能検査等）の結果、療育等の記録、服薬の情報、障害福祉サービス事業所の支援計画書等）をとじておくことができます。
○　学校から個別の教育支援計画や個別の指導計画を受け取った場合は、「__年生の記録」のシートの代わりにとじておくことができます。
○　年度が変わる際（担任が替わる際）にも学校と相談し、作成してください。
○　「潤いファイル」の各シートは、下記のホームページからダウンロードできます。ページを追加したい場合にご活用ください。

検索　さいたま市　潤いファイル　又は　さいたま市　特別支援教育

【さいたま市／潤いファイル HP】
https://www.city.saitama.jp/002/003/004/003/001/p008954.html

【さいたま市／特別支援教育 HP】
https://www.city.saitama.jp/003/002/017/index.html

## 支 援 機 関 の 方 へ

○　個人情報の取扱いについては、十分な配慮をお願いします。
○　協力を依頼された際には、情報提供等、作成のご協力をお願いします。

# 基本情報

# プロフィール

## 【本人の情報】

| | | | |
|---|---|---|---|
| 氏名（ふりがな） | （男・女） | 生年月日 | 年　月　日生 |
| 血液型 | 型［　］ | 平熱 | 度　分 |
| 居住地 | 〒<br>【自宅】（　）　【携帯】（　） | | |
| | 〒<br>【自宅】（　）　【携帯】（　） | | |
| | 〒<br>【自宅】（　）　【携帯】（　） | | |
| 緊急連絡先 | 【氏　名】　【続　柄】<br>【連絡先】 | | |

## 【家族構成】 ＊同居家族の他、同居家族以外でも支援できる方がいれば併せてご記入ください

| 氏　名 | 続 柄 | 生年月日 | 特記事項<br>（職場・学校、連絡先、別居等） | 備　考<br>（可能な支援を具体的に） |
|---|---|---|---|---|
| | | ・　・ | | |
| | | ・　・ | | |
| | | ・　・ | | |
| | | ・　・ | | |
| | | ・　・ | | |

【家族関係図】

# プロフィール

**【生 育 歴】** 胎生期・周産期・乳児期・幼児期

| 時期 | 項　　目 | 生　育　の　状　況 |
|---|---|---|
| 胎生期・周産期 | 出生児の父母の年齢 | 父（　　歳）　母（　　歳） |
| | 妊娠中の母親の健康 | 健康・ 他 （　　）・疾病（　　） |
| | 妊娠中の薬の服用・喫煙の有無 | 服薬有　・　喫煙有　・　いずれもなし |
| | 妊娠期間 | 在胎　　か月（予定より　　日 早・遅） |
| | 分　娩 | 普通・逆子・ 鉗子・吸引・帝王切開・他（　　） |
| | 胎児 | 普通・仮死・双子・臍帯巻絡・他（　　） |
| | 出生時の体重 | （　　g） |
| | 泣き方 | 強 ・ 中 ・ 弱 |
| | 黄疸の治療の有無 | 黄疸： 普通 ・ 軽 ・ 重　（治療： 有 ・ 無 ） |
| | 保育器使用 | 無 ・ 有 （　　日） |
| | その他の治療 | 有 （　　） ・ 無 |
| 乳児期・幼児期 | 栄　養 | 母乳 ・人工乳・ 混合乳 |
| | 離乳の開始・完了 | 開始：　歳　月　完了：　歳　月 |
| | 首のすわり | 歳　月 |
| | 歩き始め | 歳　月 |
| | 意味のある言葉 | 歳　月 |
| | おむつがとれた時期 | 歳　月 |
| | 簡単な服を一人で着替える | 歳　月 |
| | 発育状況 | 良い ・ 普通 ・ 悪い |
| | 乳幼児健康診査での指摘事項 | 有 （　　） ・ 無 |
| | 発達で心配していたこと | 有 （　　：　歳頃 ） ・ 無 |
| | 遊びの種類 | |
| | 心配だった行動の特徴・くせ | |
| | 主な病気やアレルギー | |

**育児で気になったこと**

- □ 視線が合わなかった
- □ 人見知りをしなかった
- □ 動作の模倣をしなかった
- □ 指さしをしなかった
- □ 抱かれることを嫌がった
- □ 母親の後追いをしなかった
- □ 昼寝をしなかった、眠りが浅かった
- □ 夜泣きが多かった
- □ 育てやすくおとなしかった
- □ とても手がかかった
- □ 友達とあまり遊ばなかった
- □ 反抗期がなかった
- □ 離乳食や食事が進みにくかった、極端な偏食があった

【特記事項、気づいたこと 等】

※母子健康手帳の「妊婦の健康状態等」や、月齢・年齢別の「保護者の記録」のコピーに代えることができます。

# プロフィール

**【保育・教育歴】** 保育園・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等

| | 園　名　・　学校名 | 入学時期<br>卒業時期 | 備考<br>（転校などの記録） |
|---|---|---|---|
| 幼児期 | | 年　月<br>～　年　月 | |
| 小学校<br>【小学部】 | | 年　月<br>～　年　月 | |
| 中学校<br>【中学部】 | | 年　月<br>～　年　月 | |
| 高等学校<br>【高等部】 | | 年　月<br>～　年　月 | |
| 大学<br>専門学校<br>等 | | 年　月<br>～　年　月 | |

**【学校卒業後の経歴】**所属している事業所、施設、会社名等

| 期　　間 | 施設名<br>会社名 | 内容<br>（利用内容、時間や日数、雇用形態など） |
|---|---|---|
| 年　月<br>～　年　月<br>（　歳～　歳） | | |
| 年　月<br>～　年　月<br>（　歳～　歳） | | |
| 年　月<br>～　年　月<br>（　歳～　歳） | | |
| 年　月<br>～　年　月<br>（　歳～　歳） | | |
| 年　月<br>～　年　月<br>（　歳～　歳） | | |

# プロフィール

## 【習いごと・趣味のサークル等】

| 内容 | 団体名 | 期間 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 【障害者手帳】

| 手帳名 | 最初の交付日・等級 | 等級に変更があったとき |
|---|---|---|
| 身体障害者手帳 | 年　月　日（　　種　　級） | 年　月　日（　　種　　級） |
| 療育手帳 | 年　　月　　日（　　） | 年　　月　　日（　　） |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 年　　月　　日（　　級） | 年　　月　　日（　　級） |

## 【各種支援の利用状況】

| 種　類 | 利用開始日 |
|---|---|
| 障害福祉サービスを受けるための受給者証 | |
| 自立支援医療受給者証（更生・育成・精神通院） | |
| 障害年金 | |
| 生活保護 | |
| 手当（　　） | |
| 手当（　　） | |
| 手当（　　） | |
| その他（　　） | |

# 医療・服薬・検査等の記録

## 【病気の記録】

| 病気の種類 | 既往歴 | 症状が現れた時期 |
|---|---|---|
| ぜんそく発作 | 有（現在も）・有（過去に）・無 | 歳頃 |
| てんかん発作 | 有（現在も）・有（過去に）・無 | 歳頃 |
| 熱性けいれん | 有（現在も）・有（過去に）・無 | 歳頃 |
| （てんかん発作や熱性けいれんの既往がある方）<br>脳波の異常 | 有　・　無　・検査未実施 | 歳頃 |
| その他の病気 | | |

## 【診　　断】

| 診　断　名　（疑いを含む） | | 医療機関 | 医師氏名 |
|---|---|---|---|
| | 年　月（　　歳） | | |
| 【備考】受診あるいは利用頻度・内容 | | | |
| | 年　月（　　歳） | | |
| 【備考】受診あるいは利用頻度・内容 | | | |

## 【実施検査】

心理検査（知能検査・発達検査等）、血液検査、脳波検査、頭部画像検査（MRI など）等

| 検査内容・検査名 | 検 査 日 | 実施機関 | 検　査　結　果 |
|---|---|---|---|
| | 年　月 | | |
| | 年　月 | | |
| | 年　月 | | |
| | 年　月 | | |
| | 年　月 | | |

※【診断】や【実施検査】の枠がたりない場合は、任意の表で管理することもできます。

様式 I-6

# 医療・服薬・検査等の記録

**【受診歴】**

| 初診日 | 医療機関・診療科 | 入院 | 内容 | 受診状況 |
|---|---|---|---|---|
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |
| 年　月　日<br>（　　歳） | | 有<br>無 | | 継続<br>終了 |

# 医療・服薬・検査等の記録

**【服　　薬】**

| 薬の種類・量 | 服薬期間 | 医療機関 |
|---|---|---|
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |
| | 年　月<br>～　年　月 | |

※日常的に服用している薬に変更があれば記入する、またはおくすり手帳のコピーを貼りましょう。

# 年表

※生活や環境の変化について記録しておきましょう。

| 年齢 | 生活の記録・環境の変化 | メモ（支援の記録など） |
|---|---|---|
| （例）<br>６歳 | ○○小学校に入学 | 通級指導教室 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

# 就学前の記録

様式 2-1

# 就学前の記録（____歳児）

記入日　　年　　月　　日　　氏名

記入者（本人・家族）　　記入者（支援機関）

【将来に向けて保護者の願い】

| |
|---|
| ☆生活面 |
| ☆社会性・対人関係 |

【本人の好きなこと・得意なこと／嫌いなこと・苦手なこと】

| 好きなこと・得意なこと | 嫌いなこと・苦手なこと |
|---|---|
| | |

【現在利用している障害福祉サービス】個別支援計画書が手元にある場合は、潤いファイルにとじておきましょう。

| |
|---|
| |

【こんなサポートがあれば（個別の支援・合理的配慮）】

| |
|---|
| |

【その他】※支援機関に伝えておきたいことなど

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※各保育園・幼稚園や通園施設等において、別の様式を利用している場合は、その様式に差し替えることも可能です。

様式 2-2

# 就学前の記録（____歳児）

【支援の記録】

<table>
<tr><td>項 目</td><td>日頃の様子</td><td></td><td>これからめざしていくこと</td></tr>
<tr><td>家庭生活</td><td></td><td rowspan="3"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>生活<br>・<br>行動</td><td></td></tr>
<tr><td>社 会 性<br>・<br>対人関係</td><td></td><td>支援・手立て</td></tr>
<tr><td colspan="3">結果</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
</table>

【個別の支援・合理的配慮】

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。

※各保育園・幼稚園や通園施設等において、別の様式を利用している場合は、その様式に差し替えることも可能です。

# あなたと家族を支えるサポートネットワーク　ー就学前ー

様式 2-3

| 幼稚園・保育園・通園施設等 | 習いごと |
| --- | --- |
| 【施設名】<br><br>【担任の先生・担当者】 | |

| 医療機関 |
| --- |
| 【機関名】<br><br>【担当者】 |

| 家族が相談できる場所・人 |
| --- |
| 【どこに】<br><br>【だれに】 |

| 楽しいこと、好きなこと・人・もの |
| --- |
| |

本人・家族

| 家族がリラックスできる場所・人 |
| --- |
| 【どこ】<br><br>【だれと】 |

作成日：　　年　　月　　日　（　　歳児）

| 療育機関 |
| --- |
| 【機関名】<br><br>【担当者】 |

| 相談や支援をしている機関（市役所・障害者生活支援センター・事業所など） | |
| --- | --- |
| 【機関名】<br><br>【担当者】 | 【機関名】<br><br>【担当者】 |

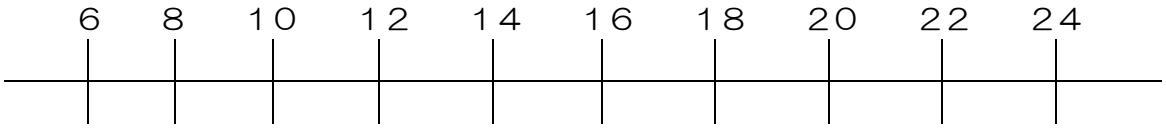
※このシートは、一年に一度の目安で作成しましょう。

様式 2-4

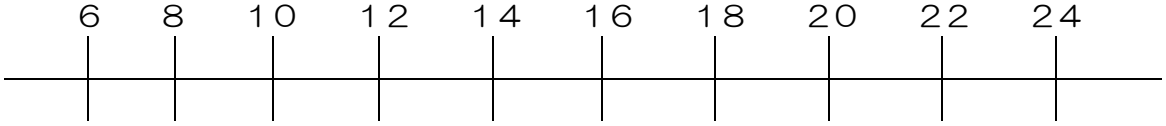
# 生活の記録　ー就学前ー　（＿＿＿歳児）

記入日　　年　　月　　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【平日の過ごし方】




【休日の過ごし方】




【余暇の過ごし方～お休みの日には何をするか～】

| |
|---|
| |

【一週間の過ごし方】

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | | | | | | | |
| 午後 | | | | | | | |

※通っている場所や余暇活動などを記入しましょう。

※この記録は、一年に一度の目安で記録しましょう。
※障害福祉サービス事業所等で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに事業所での個別支援計画を挟んでおくこともできます。

様式 2-5

# 相談支援の記録　ー就学前ー

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |

※別の様式でまとめたものがある場合は、その様式に替えることができます。

様式 2-5

# 相談支援の記録　ー就学前ー

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |

※別の様式でまとめたものがある場合は、その様式に替えることができます。

様式 2-6

# 小学校・小学部への引継ぎシート

年　　月　　日作成

| | | | |
|---|---|---|---|
| 就学前の<br>施設名 | | 就学先の<br>学校名 | |
| 作成した<br>保護者名 | （続柄：　　） | | |
| 本人の得意なこと<br>できること | | | |
| 本人の苦手なこと<br>難しいこと | | | |
| 施設での様子 | | | |
| 施設で実施した支援 | | | |
| 効果的な支援方法 | | | |
| 配慮すべき内容<br>（避けた方がよい対応） | | | |
| 家庭での様子 | | | |
| その他 | | | |

※小学校・小学部への入学に当たり、作成します。
※保育園・幼稚園などの通園している施設の先生と相談しながら、保護者が作成します。

【就学相談用】　　理解シート（学校への引継ぎ）　　様式 2-7

記入日　　年　　月　　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【将来に向けて本人及び保護者の願い/心配なこと】

【本人の好きなこと/苦手なこと】

【こんなサポートがあれば(個別の支援・合理的配慮)】

【その他】※学校に伝えておきたいことをご記入ください。

※理解シートに関しては、必要な部分は書き加えてください。

【就学相談用】　　就学相談の記録①（生活の様子）　　様式 2-8

**記入日　　年　　月　　日現在（　　歳　　月）**

＊ 当てはまるものに○をつけてください。　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

| 項目 | | 現在の状態 | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 日常生活 | 健康・安全上の配慮 | | | | | | |
| | 食事 | 全面的な支援が必要である | 大部分を手伝ってもらうとできる | 半分を手伝ってもらうとできる | 少し手伝ってもらうとできる | 自分ひとりでできる | |
| | 排泄 | 全面的な支援が必要である | 大部分を手伝ってもらうとできる | 半分を手伝ってもらうとできる | 少し手伝ってもらうとできる | 自分ひとりでできる | |
| | 着脱 | 全面的な支援が必要である | 大部分を手伝ってもらうとできる | 半分を手伝ってもらうとできる | 少し手伝ってもらうとできる | 自分ひとりでできる | |
| 運動 | 粗大運動（移動・階段、運動等） | 全面的な支援が必要である | 課題が大きい | 課題がある | やや課題がある | 課題がない | |
| | 微細運動（手先の操作性等） | 全面的な支援が必要である | 課題が大きい | 課題がある | やや課題がある | 課題がない | |
| 言語 | 表出言語（要求伝達） | ・意思伝達は難しい<br>・発声や身振り | 1～2語文で意思の伝達をする | 3語文で意思の伝達をする | 多語文で意思の伝達をする | 文章をつなげて意思の伝達をする | |
| | 理解言語（指示理解） | ・指示理解は難しい<br>・簡単な話しかけに反応する | 個別であれば簡単な指示が理解できる | 日常場面の簡単な指示が理解できる | 大体ことばの指示を理解できる | 正しくことばの指示を理解できる | |
| 社会性 | 対人関係 | 全面的な支援が必要である | 課題が大きい | 課題がある | やや課題がある | 課題がない | |
| | 集団参加 | 全面的な支援が必要である | 課題が大きい | 課題がある | やや課題がある | 課題がない | |
| 学習 | 文字<br>1　興味がない<br>2　興味はある（読みを聞く等）<br>3　自分の名前が読める<br>4　ひらがなを拾い読みする<br>5　ひらがな 46 文字読める<br>6　絵本の文章を読み、理解できる | | | 数<br>1　興味がない<br>2　興味がある<br>3　順序数が言える<br>4　10 までの具体物が数えられる<br>5　多くの中から「5」取れる<br>6　5 以下の足し算ができる | | | |
| 行動特性 | | | | | | | |

【就学相談用】　　就学相談の記録②（視覚・聴覚・肢体の様子）

様式 2-9

＊ 障害の特性に応じて使用するページです。
＊ 当てはまるものに☑をつけてください。

| | | |
|---|---|---|
| 視覚 | 視力 | 裸眼　右（　　）　左（　　）<br>矯正　右（　　）　左（　　） |
| | | ５m離れたところから、人の顔がわかる。 |
| | | めがねやルーペを使えば、文字の読み書きができる。 |
| | | 極端に目を近づけて、ものを見る。 |
| | | 不自然に顔を動かして、物を見る。 |
| | | 歩く先を足でさぐりながら歩く。 |
| | | 周辺のものに気づかずにぶつかったり、つまづいたりする。 |
| | | 明るいところでは、まぶしがる。 |
| | | 見えてはいないが、光に対する反応はある。 |
| | | 暗いところでは、見えない。 |
| | | 学校では、拡大教科書を使用する。 |

| | | |
|---|---|---|
| 聴覚 | 聴力 | 平均聴力　右（　　）dB　左（　　）dB<br>補聴器　右（　　）dB　左（　　）dB |
| | | 補聴器（人工内耳）を使用すれば、日常生活にほとんど支障がない。 |
| | | 補聴器（人工内耳）を使用すれば、普通の会話をなんとか聞き取ることができる。 |
| | | 補聴器（人工内耳）を使用すれば、大きな音は聞き取ることができるが会話は聞き取れない。 |
| | | 補聴器を使用しても、大きな音が聞き取りにくい。 |
| | | 聞こえているか聞こえていないかわからない。 |
| | | 補聴器は持っているが、つけていない（つけたがらない）。 |
| | | 補聴器を持っていない。大きな音は聞こえているようだが、音への反応は悪い。 |

| | | |
|---|---|---|
| 肢体 | | 補装具等を使用しなくても、日常生活にほとんど支障がない。 |
| | | 補装具を使うことで、一人で歩くことができる。 |
| | | 伝い歩きならばできる。（　補装具が必要　・　補装具は必要なし　） |
| | | 手をつなぐ、脇を支えるなどの支援があれば、歩くことができる。 |
| | | 車椅子で自力移動ができる。（　通常　・　電動　） |
| | | 四つばいができる。 |
| | | あぐらで座ることができる。 |
| | | 椅子に座ることができる。 |
| | | 本人に合わせた椅子やクッションチェアーがあれば、座ることができる。 |
| | | 自分の体を動かすのに、全面的な支援が必要である。 |
| | | 自助具等を使うことで筆記ができる。 |

# 学齢期の記録

様式 3-1

# 小学校・小学部＿＿＿年生の記録

記入日　　年　　月　　日　　氏名

記入者（本人・家族）　　記入者（支援機関）

## 【将来に向けて本人・保護者の願い】

| |
|---|
| ☆生活面 |
| ☆社会性・対人関係 |

## 【本人の好きなこと・得意なこと／嫌いなこと・苦手なこと】

| 好きなこと・得意なこと | 嫌いなこと・苦手なこと |
|---|---|
| | |

## 【現在利用している障害福祉サービス】個別支援計画書が手元にある場合は、潤いファイルにとじておきましょう。

| | |
|---|---|
| | |

## 【こんなサポートがあれば（個別の支援・合理的配慮）】

| |
|---|
| |

## 【その他】※支援機関に伝えておきたいことなど

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※特別支援学級や特別支援学校で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに個別の教育支援計画や個別の指導計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-2

# 小学校・小学部＿＿＿年生の記録

## 【支援の記録】

| 項 目 | 日頃の様子 | | これからめざしていくこと |
|---|---|---|---|
| 家庭生活 | | | |
| 学習 | | | |
| | | | 支援・手立て |
| 生活<br>・<br>行動 | | | |
| 社 会 性<br>・<br>対人関係 | | | |
| 結果 | | | |
| | | | |

## 【個別の支援・合理的配慮】

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※特別支援学級や特別支援学校で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに個別の教育支援計画や個別の指導計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-3

# 中学校・中学部への引継ぎシート

年　　月　　日作成

| | | | |
|---|---|---|---|
| 学校名 | | 進学先の<br>学校名 | |
| 作成した<br>保護者名 | （続柄：　　） | | |
| 本人の得意なこと<br>できること | | | |
| 本人の苦手なこと<br>難しいこと | | | |
| 学校での様子 | | | |
| 学校で実施した支援 | | | |
| 効果的な支援方法 | | | |
| 配慮すべき内容<br>（避けた方がよい対応） | | | |
| 家庭での様子 | | | |
| その他 | | | |

※中学校・中学部への入学に当たり、作成します。
※担任の先生等と相談しながら、保護者が作成します。

様式 3-4

# 中学校・中学部＿＿＿年生の記録

記入日　　年　　月　　日　　氏名

記入者（本人・家族）　　記入者（支援機関）

## 【将来に向けて本人・保護者の願い】

| |
|---|
| ☆日常生活について（生活面・社会性、対人関係） |
| ☆進路について |

## 【本人の好きなこと・得意なこと／嫌いなこと・苦手なこと】

| 好きなこと・得意なこと | 嫌いなこと・苦手なこと |
|---|---|
| | |

## 【現在利用している障害福祉サービス】

個別支援計画書が手元にある場合は、潤いファイルにとじておきましょう。

| |
|---|
| |

## 【こんなサポートがあれば（個別の支援・合理的配慮）】

| |
|---|
| |

## 【その他】※支援機関に伝えておきたいことなど

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※特別支援学級や特別支援学校で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに個別の教育支援計画や個別の指導計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-5

# 中学校・中学部＿＿＿年生の記録

## 【支援の記録】

| 項 目 | 日頃の様子 | | これからめざしていくこと |
|---|---|---|---|
| 家庭生活 | | | |
| 学習 | | | |
| | | | 支援・手立て |
| 生活・行動 | | | |
| 社会性・対人関係 | | | |
| 結果 | | | |
| | | | |

## 【個別の支援・合理的配慮】

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※特別支援学級や特別支援学校で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに個別の教育支援計画や個別の指導計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-6

# 高等学校・高等部などへの引継ぎシート

年　　月　　日作成

| | | | |
|---|---|---|---|
| 学校名 | | 進学先の<br>学校名 | |
| 作成した<br>保護者名 | （続柄：　　） | | |
| 本人の得意なこと<br>できること | | | |
| 本人の苦手なこと<br>難しいこと | | | |
| 学校での様子 | | | |
| 学校で実施した支援 | | | |
| 効果的な支援方法 | | | |
| 配慮すべき内容<br>（避けた方がよい対応） | | | |
| 家庭での様子 | | | |
| その他 | | | |

※高等学校・高等部等への入学に当たり、作成します。
※担任の先生等と相談しながら、保護者が作成します。

様式 3-7

# 高等学校・高等部＿＿＿年生の記録

記入日　　年　　月　　日　　氏名

記入者（本人・家族）　　記入者（支援機関）

## 【将来に向けて本人・保護者の願い】

| |
|---|
| ☆日常生活について（生活面・社会性、対人関係） |
| ☆進路について |

## 【本人の好きなこと・得意なこと／嫌いなこと・苦手なこと】

| 好きなこと・得意なこと | 嫌いなこと・苦手なこと |
|---|---|
| | |

## 【現在利用している障害福祉サービス】個別支援計画書が手元にある場合は、潤いファイルにとじておきましょう。

| |
|---|
| |

## 【こんなサポートがあれば（個別の支援・合理的配慮）】

| |
|---|
| |

## 【その他】※支援機関に伝えておきたいことなど

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※特別支援学級や特別支援学校で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに個別の教育支援計画や個別の指導計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-8

# 高等学校・高等部＿＿＿年生の記録

## 【支援の記録】

| 項 目 | 日頃の様子 | | これからめざしていくこと |
|---|---|---|---|
| 家庭生活 | | | |
| 学習 | | | |
| | | | 支援・手立て |
| 生活<br>・<br>行動 | | | |
| 社 会 性<br>・<br>対人関係 | | | |
| 結果 | | | |
| | | | |

## 【個別の支援・合理的配慮】

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※特別支援学級や特別支援学校で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに個別の教育支援計画や個別の指導計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-9

# 高等学校・高等部等卒業後の進路先への引継ぎシート

年　　月　　日作成

| | | | |
|---|---|---|---|
| 学校名 | | 卒業後の進路先<br>（学校名・施設名等） | |
| 作成した保護者名 | （続柄：　　） | | |
| 本人の得意なこと<br>できること | | | |
| 本人の苦手なこと<br>難しいこと | | | |
| 学校での様子 | | | |
| 学校で実施した支援 | | | |
| 効果的な支援方法 | | | |
| 配慮すべき内容<br>（避けた方がよい対応） | | | |
| 家庭での様子 | | | |
| その他 | | | |

※高等学校・高等部等の卒業後の進路へ進むに当たり、作成します。
※担任の先生等と相談しながら、保護者が作成します。

# あなたと家族を支えるサポートネットワーク　ー学齢期ー

様式 3-10

| 学校 | 習いごと |
| --- | --- |
| 【学校名】<br><br>【担任の先生・担当者】 | |

| 医療機関 |
| --- |
| 【機関名】<br><br>【担当者】 |

| 相談できる場所・人 |
| --- |
| 【だれが】　本人　・　家族<br><br>【どこに】<br><br>【だれに】 |

| 安心できる場所・人 |
| --- |
| 【どこ】<br><br>【だれと】 |

本人・家族

| 楽しいこと、好きなこと・人・もの |
| --- |
| |

作成日：　　年　　月　　日　（　　年生）

| 療育機関 |
| --- |
| 【機関名】<br><br>【担当者】 |

| 相談や支援をしている機関（市役所・障害者生活支援センター・事業所など） | |
| --- | --- |
| 【機関名】<br><br>【担当者】 | 【機関名】<br><br>【担当者】 |

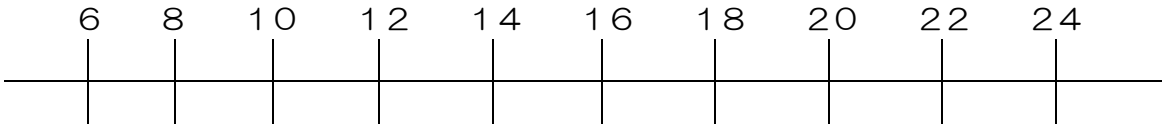
※このシートは、一年に一度の目安で作成しましょう。

様式 3-11

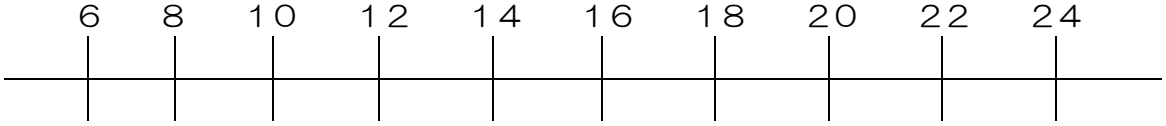
# 生活の記録ー学齢期ー（　　学校　　年生）

記入日　　年　　月　　日　　氏名

【平日の過ごし方】




【休日の過ごし方】




【余暇の過ごし方～お休みの日には何をするか～】

| |
|---|
| |

【一週間の過ごし方】

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | | | | | | | |
| 午後 | | | | | | | |

※通っている場所や余暇活動などを記入しましょう。

※この記録は、一年に一度の目安で記録しましょう。
※学校や障害福祉サービス事業所等で使用している様式があれば、その様式で作成したり、
　このシートの代わりに事業所での個別支援計画を挟んでおくこともできます。

様式 3-12

# 相談支援の記録　ー学齢期ー

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |

※別の様式でまとめたものがある場合は、その様式に替えることができます。

様式 3-12

# 相談支援の記録　ー学齢期ー

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |

※別の様式でまとめたものがある場合は、その様式に替えることができます。

# 成人期の記録

様式 4-1

# 成人期の記録（＿＿＿歳）

記入日　　年　　月　　日　　氏名

記入者（本人・家族）　　記入者（支援機関）

所属している機関（利用施設・就労先等）

【将来に向けての願い～これからどんな生活をしていきたいか～】

| |
|---|
| ☆どこで、誰と生活していきたいか |
| ☆どのようなことをして過ごしていきたいか（施設への通所、仕事、進学など） |

【好きなこと・得意なこと～楽しみにしていることは？～】

| |
|---|
| |

【嫌いなこと・苦手なこと～やりたくないと思うことは？～】

| |
|---|
| |

【心配していること／希望する支援】

| |
|---|
| |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※障害福祉サービス事業所等で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに事業所での個別支援計画を挟んでおくこともできます。

様式 4-2

# 成人期の記録（＿＿＿歳）

【現在利用している障害福祉サービス】個別支援計画書が手元にある場合は、潤いファイルにとじておきましょう。

| |
|---|
| |

【その他】家族や身近な人の意見・考え、支援機関に伝えておきたいこと　等

| |
|---|
| |

【支援の記録】

| | |
|---|---|
| 今の生活について | |
| 満足（変える必要がない）　・　満足ではない（変える必要がある） | |
| 変える必要があることはどんなこと？ | |
| | |
| これからめざしていくこと | 支援・手立て |
| | |
| 結果 | |
| | |

※この記録は、一年に一度の目安で、サポートネットワーク図とセットで記録しましょう。
※障害福祉サービス事業所等で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに事業所での個別支援計画を挟んでおくこともできます。

# あなたと家族を支えるサポートネットワーク　ー成人期ー

様式 4-3

| 会社・事業所等 | |
|---|---|
| 【機関名】<br><br>【担当者】 | 【機関名】<br><br>【担当者】 |

| 相談できる場所・人 |
|---|
| 【だれが】　本人　・　家族<br><br>【どこに】<br><br>【だれに】 |

| 安心できる場所・人 |
|---|
| 【どこ】<br><br>【だれと】 |

本人・家族

作成日：　　年　　月　　日　（　　歳）

| 楽しいこと・ホッとできること・余暇 |
|---|
| |

| 医療機関 |
|---|
| 【機関名】<br><br>【担当者】 |

| 相談や支援をしている機関（市役所・障害者生活支援センター・事業所など） | |
|---|---|
| 【機関名】<br><br>【担当者】 | 【機関名】<br><br>【担当者】 |

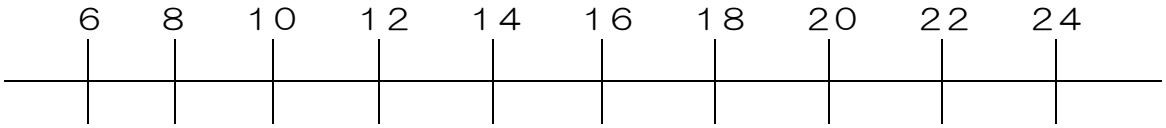
※このシートは、一年に一度の目安で作成しましょう。

様式 4-4

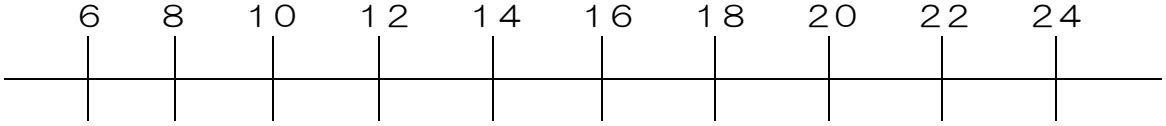
# 生活の記録　ー成人期ー　（＿＿＿歳）

記入日　　年　　月　　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【平日の過ごし方】




【休日の過ごし方】




【余暇の過ごし方～お休みの日には何をするか～】

| |
|---|
| |

【一週間の過ごし方】

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | | | | | | | |
| 午後 | | | | | | | |

※通っている場所や余暇活動などを記入しましょう。

※この記録は、一年に一度の目安で記録しましょう。
※障害福祉サービス事業所等で使用している様式があれば、その様式で作成したり、このシートの代わりに事業所での個別支援計画を挟んでおくこともできます。

様式 4-5

# 相談支援の記録　ー成人期ー

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |

※別の様式でまとめたものがある場合は、その様式に替えることができます。

様式 4-5

# 相談支援の記録　ー成人期ー

| | | | |
|---|---|---|---|
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |
| 相談した日 | 年　月　日<br>～　年　月　日<br>継続中は終了日を記載しない | 相談機関名<br>（担当者名） | （　　） |
| 相談した内容 | | | |
| どんな支援を受けたか | | | |
| その他 | ※支援を受けた結果や感想など | | |

※別の様式でまとめたものがある場合は、その様式に替えることができます。

# 資料編

# 困 っ た 時 の 相 談 先

（令和７年２月現在）

お子さんを育てていて「ちょっと気になる」、「育てにくいな」、「どう関わったらいいのかしら」等心配に思われることもあることと思います。また、学校などで集団生活上の課題が、成長するにつれて出てくることもあります。特別な支援の必要なお子さんには、早く気付き、適切な支援を行うことが大切です。まずは、下の機関にご相談ください。

## 各区役所保健センター

健康に関する相談や健康教育、訪問指導、精神保健相談、予防接種の相談などが受けられます。

| 区役所 | TEL | FAX | 区役所 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|---|
| 西　区 | 620-2700 | 620-2769 | 桜　区 | 856-6200 | 856-6279 |
| 北　区 | 669-6100 | 669-6169 | 浦和区 | 824-3971 | 825-7405 |
| 大宮区 | 646-3100 | 646-3169 | 南　区 | 844-7200 | 844-7279 |
| 見沼区 | 681-6100 | 681-6169 | 緑　区 | 712-1200 | 712-1279 |
| 中央区 | 840-6111 | 840-6115 | 岩槻区 | 790-0222 | 790-0259 |

## 家庭児童相談室

子どものしつけや生活・生活習慣・言語・学校生活・非行などに関する相談を相談員が受けています。

| 区役所 | TEL | FAX | 区役所 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|---|
| 西　区 | 620-2663 | 620-2766 | 桜　区 | 856-6173 | 856−6276 |
| 北　区 | 669-6063 | 669-6166 | 浦和区 | 829-6144 | 829−6239 |
| 大宮区 | 646-3063 | 646-3166 | 南　区 | 844-7173 | 844−7276 |
| 見沼区 | 681-6063 | 681-6166 | 緑　区 | 712-1173 | 712−1276 |
| 中央区 | 840-6063 | 840-6166 | 岩槻区 | 790-0164 | 790−0266 |

## なんでも子ども相談窓口

おおむね１５歳までのお子さんとそのご家族・関係者の方から、子どもや家庭に関するあらゆる相談について、お話を伺います。

☆　なんでも子ども相談窓口（子ども家庭総合センター「あいぱれっと」内）
〒330-0071　さいたま市浦和区上木崎４－４－10
ＴＥＬ　048−762−7757　　FAX　048−711−8904

## 児童相談所

１８歳未満のお子さんの養育、しつけ、発達の遅れ、非行などあらゆる問題について、家族等からの相談に応じ、児童福祉の専門家が相談に応じます。
また、必要に応じて医学・心理学などによる判定を行い、これらに基づいた助言指導、施設入所の手続き等を行っています。

☆　児童相談所（いずれも、子ども家庭総合センター「あいぱれっと」内）
〒330-0071　さいたま市浦和区上木崎４－４－10
さいたま市北部児童相談所（西・北・大宮・見沼・岩槻区にお住まいの方）
ＴＥＬ 048－711－3917　　FAX　048－711－8904
さいたま市南部児童相談所（中央・桜・浦和・南・緑区にお住まいの方）
ＴＥＬ 048－711－2489　　FAX　048－711－8904

## 療育センター

成長や発達に心配のあるお子さんや、落ち着きがない、お友達に関心がないなど行動が気になるお子さんについて、小児科医や心理士、言語聴覚士などが相談を行い、専門的な判断のもとに、その子どもの状況に応じた診断・療育を総合的に行います。
また、福祉の増進を図ることを目的として、家族への支援及び保育園・幼稚園等も含めた地域への支援を行っています。

☆　さいたま市総合療育センターひまわり学園　相談・支援係
〒331-0052　さいたま市西区三橋６－１５８７
ＴＥＬ 048－622－1218　　FAX　048－622－4359
☆　さいたま市療育センターさくら草　管理・相談係
〒338-0837　さいたま市桜区田島２－１６－２
ＴＥＬ 048－710－5811　　FAX　048－839－0352
☆　さいたま市療育センターひなぎく　管理・相談係
〒339-0042　さいたま市岩槻区府内１－８－１
ＴＥＬ 048－796－7013　　FAX　048－796－8633

## 教育相談室

市内在住・在学の児童生徒、保護者等の学校生活にかかわる不安や悩み、未就学児（年中・年長児）のことばの相談などを、専門の相談員がお受けします。

☆　さいたま市教育委員会　北教育相談室
〒331-0823　さいたま市北区日進町2-１９１５-1
ＴＥＬ 048－661－0050　　FAX　048－653－4729
☆　さいたま市教育委員会　堀崎教育相談室
〒337-0052　さいたま市見沼区堀崎町４８－１
ＴＥＬ 048－688－1414　　FAX　048－688－1464
☆　さいたま市教育委員会　あいぱれっと教育相談室
〒330-0071　さいたま市浦和区上木崎４－４－10
ＴＥＬ 048－711－5433　　FAX　048－711－5672
☆　さいたま市教育委員会　岸町教育相談室
〒330-0064　さいたま市浦和区岸町６－１３－１５
ＴＥＬ 048－838－8686　　FAX　048－866－4353
☆　さいたま市教育委員会　岩槻教育相談室
〒339-8585　さいたま市岩槻区本町３－２－５ワッツ東館４階
ＴＥＬ 048－790－0227　　FAX　048－790－0257
☆　さいたま市教育委員会　美園教育相談室
〒336-0967　さいたま市緑区美園４－１９－１
ＴＥＬ 048－711－7215　　FAX　048－711－7915

## 特別支援教育相談センター

市内在住・在学の児童生徒の保護者を対象として、発達や特別な教育的支援に関する教育相談を行います。
市内在住で次年度小学校入学予定者（未就学児）の保護者を対象として、特別な教育的支援や適切な学びの場に関する就学相談を行います。

☆　さいたま市教育委員会　特別支援教育相談センターひまわり
〒331-0052　さいたま市西区三橋６－１５８７
ＴＥＬ 048－623－5879　　FAX　048―623－5979

☆　さいたま市教育委員会　特別支援教育相談センターさくら草
〒336-0911　さいたま市緑区三室６３６－８０
ＴＥＬ 048－810－5030　　FAX　048－874－8522

## こころの健康センター

思春期、ひきこもり、依存症等の心の健康に関する相談をお受けしています。

☆　さいたま市こころの健康センター
〒330-0071　さいたま市浦和区上木崎４－４－10
ＴＥＬ 048－762－8548　　FAX　048－711－8907
「子どもの精神保健相談室」（子ども家庭総合センター「あいぱれっと」内）
火・金曜日　ＴＥＬ 048－762－8538　FAX　048－711－8907
「ひきこもり相談センター」（子ども家庭総合センター「あいぱれっと」内）
火・金曜日　ＴＥＬ 048－762－8534　FAX　048－711－8907

## なんでも若者相談窓口

主に中高生から３０代までの方及びご家族・関係機関の方からの悩みや困りごとについて、お話を伺います。

☆　なんでも若者相談窓口（子ども家庭総合センター「あいぱれっと」内）
〒330-0071　さいたま市浦和区上木崎４－４－10
ＴＥＬ 048－829-7064

## 障害者更生相談センター

主に１８歳以上の身体障害者及び知的障害者を対象に、本人や家族などからの相談に応じ、必要に応じて医学的･心理学的判定や職能判定、補装具の適合判定などを行い、これらに基づいた助言指導を行っています。また、身体障害者手帳、療育手帳の交付申請に対する認定を行っています。

☆　さいたま市障害者更生相談センター（大宮区役所４階）
〒330-8501　さいたま市大宮区吉敷町１－１２４－１
ＴＥＬ 048－646－3124　　FAX　048－646－3163

## 障害者総合支援センター

障害者が地域で安心して自立した生活を営むことができるよう、事業所、障害者施設、特別支援学校、各区の障害者生活支援センター等の関係機関と連携しながら、障害者の就労支援、生活支援、授産施設に対する支援、社会参加支援などの各種支援を総合的に行います。

☆　さいたま市障害者総合支援センター
〒338-0013　さいたま市中央区鈴谷７－５－７
ＴＥＬ　048－859－7255　　FAX　048－852－3272

## 各区役所支援課 障害福祉係

障害のある方のさまざまな相談に応じ、必要な支援や、各障害者手帳の受付、各種福祉サービスなどのご相談をお受けしています。
また、差別や虐待などの権利侵害の通報や相談も受け付けています。

| 区役所 | TEL | FAX | 区役所 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|---|
| 西　区 | 620-2662 | 620-2766 | 桜　区 | 856-6172 | 856-6276 |
| 北　区 | 669-6062 | 669-6166 | 浦和区 | 829-6143 | 829-6239 |
| 大宮区 | 646-3062 | 646-3166 | 南　区 | 844-7172 | 844-7276 |
| 見沼区 | 681-6062 | 681-6166 | 緑　区 | 712-1172 | 712-1276 |
| 中央区 | 840-6062 | 840-6166 | 岩槻区 | 790-0163 | 790-0266 |

## 障害者生活支援センター

障害者が地域で安心して暮らしていく上で感じる日常生活の様々な悩みや相談に、専門資格を持った相談員が対応します。また、必要に応じて他の専門機関を紹介します。

| 相談機関 | 対象 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|
| 西区障害者生活支援センターゆめの園 | 全障害 | 623-1768 | 622-8807 |
| 北区障害者生活支援センターみぬま | 身体・知的 | 796-5705 | 796-5706 |
| 北区障害者生活支援センターベルベッキオ | 精神 | 661-7092 | 661-7093 |
| 大宮区障害者生活支援センターみぬま | 身体・知的 | 650-6460 | 795-4721 |
| 大宮区障害者生活支援センターやどかり | 精神 | 795-4720 | 795-4721 |
| 見沼区障害者生活支援センター来人 | 身体・知的 | 682-0677 | 682-0670 |
| 見沼区障害者生活支援センターやどかり | 精神 | 682-1101 | 687-0517 |
| 中央区障害者生活支援センター来夢 | 全障害 | 859-7231 | 852-3276 |
| 桜区障害者生活支援センターさくらとぴあ | 全障害 | 783-7800 | 783-7799 |
| 浦和区障害者生活支援センターむつみ | 身体・知的 | 824-3640 | 793-6376 |
| 浦和区障害者生活支援センターやどかり | 精神 | 793-6373 | 793-6376 |
| 南区障害者生活支援センターあみ～ご | 全障害 | 866-5098 | 866-5128 |
| 南区障害者生活支援センター社協ひまわり | 全障害 | 710-8105 | 864-0570 |
| 緑区障害者生活支援センターぶどうの木 ※ | 全障害 | 829-9381 | 829-9382 |
| 岩槻区障害者生活支援センターささぼし | 全障害 | 793-4701 | 793-4702 |

※　令和７年４月１日から

## 発達障害者支援センター

発達障害者（児）が自分らしさを発揮し、充実した生活を送れるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携しながら、本人やその家族に対する支援を行うとともに、地域の支援体制の充実を図ります。

継続的な相談支援については、ご本人が１８歳以上の方を主な対象としています。１８歳未満の方については、年齢や相談内容に応じた相談機関について情報提供等をしています。

☆　さいたま市発達障害者支援センター
〒338-0013　さいたま市中央区鈴谷７－５－７
ＴＥＬ　048－859－7422　　FAX　048－852－3272

| 相談機関 | 乳幼児期 | 学齢期・思春期 | 成人期 |
|---|---|---|---|
| 各区保健センター | ■ | | |
| 各区家庭児童相談室 | ■ | ■ | |
| なんでも子ども相談窓口 | ■ | ■ | |
| 児童相談所 | ■ | ■ | |
| 療育センター | ■ | ※1 | |
| 教育相談室 | ※2 | ■ | |
| 特別支援教育相談センター | ※3 | ■ | |
| こころの健康センター | | ■ | ■ |
| なんでも若者相談窓口 | | ■ | ■ |
| 障害者更生相談センター | | | ■ |
| 障害者総合支援センター | | | ■ |
| 各区支援課 障害福祉係 | ■ | ■ | ■ |
| 障害者生活支援センター | ■ | ■ | ■ |
| 発達障害者支援センター | ※4 | ※4 | ■ |

※１：小学生については相談内容により受診可能
※２：乳幼児期においては「幼児ことばの相談」のみ
※３：次年度小学校入学予定者（未就学児）の保護者を対象としています。
※４：継続相談は主に１８歳以上を対象としています。

## 潤いファイルに関するお問合せ

☆　さいたま市役所
〒330-9588　さいたま市浦和区常盤６－４－４

さいたま市役所障害政策課（さいたま市役所内）
ＴＥＬ 048-829-1306 ／ ＦＡＸ 048-829-1981
e-mail：shogai-seisaku@city.saitama.lg.jp

さいたま市教育委員会特別支援教育室（さいたま市役所内）
ＴＥＬ 048-829-1667 ／ ＦＡＸ 048-829-1990
e-mail：kyoiku-shienkyoiku@city.saitama.lg.jp