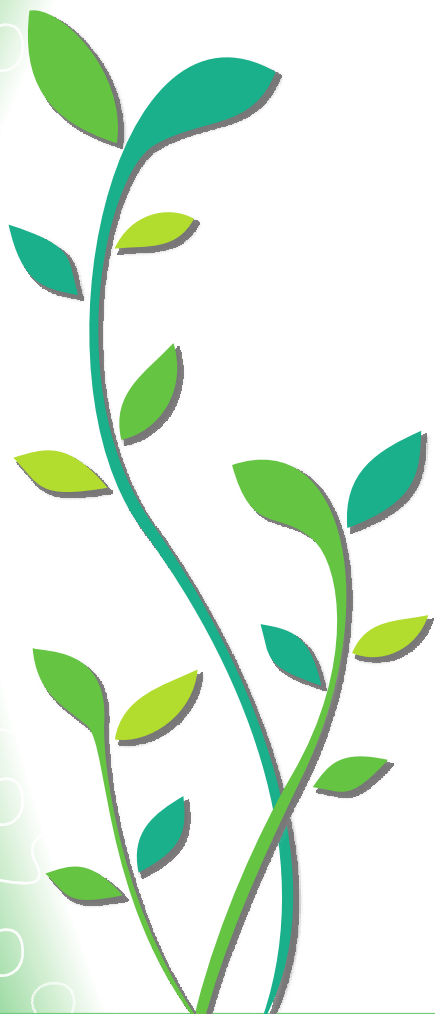


NAGAKUTE SUPPORT BOOK

# TUNAGU

つ な ぐ



name

長久手市



# はじめに・・・

このサポートブック「TUNAGU(つなぐ)」は、お子さんが生まれてからの成長の記録を書きとめていくものです。出生から、入園、入学、就職など、様々な節目の出来事、その時の思いなどを書くことができます。

もし、お子さんが家族以外の人への支援を必要とするときに、このブックを活用してください。必要なページをコピーして渡すことで、保護者の方が、支援者（園や学校、施設のスタッフ、就職先、ボランティアなど）に同じことを何度も説明する手間を省きます。

また、ブックに成長の記録をすることで、入園、入学、就職まで、途切れなく、ひとりひとりに合わせた支援を受けることができます。

お子さんが赤ちゃんの時から大人になるまで、ライフステージをつなぐ記録を残し、お子さんとお子さんに関わる人たちをつなぐことから、このブックを「TUNAGU(つなぐ)」と名付けました。

お子さんが安心して豊かな毎日を過ごせるよう、このブックが活用されることを願っています。



## サポートブックのつくり方・使い方

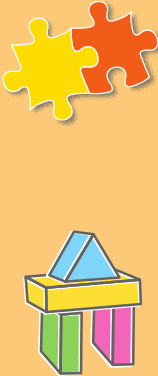
- ① ご家族の方が記入します。（ただし成年以降はご自身の記入も可です。）
- ② 様々な場面でのお子さんの様子を記入してください。項目によって該当しない箇所などは記入する必要はありません。
- ③ お子さんの成長の様子や、状態などの変化に対応できるよう、書き足すシートや書き換えるシートがあります。
- ④ 必要なシートをコピーなどして園や学校など所属先の支援者に渡すことで支援の参考にしてもらうことができます。
- ⑤ 付録シート（サポートカード、引き継ぎカード、つなぐチェックカード、自己紹介カード、ライフステージ年表）は、必要に応じてお使いください。
- ⑥ クリアポケットに検査の結果や通知表、実習や就職活動の資料などを保管するなど、ファイルを自由にアレンジして、オリジナルのサポートブックを作ることができます。
- ⑦ 付属のマチ付きポケットには、親子（母子）健康手帳やお薬手帳などを入れておくことをお勧めします。

\* 詳しい記入方法については、別冊の「TUNAGU作成ガイドブック」を参考にしてください。



# ライフステージごとの支援

お子さんの発達に心配がある場合、入園や入学、そして進学、就職など、将来への不安は尽きないと思います。ここでは、この先お子さんがどのような生活を送るのか、また相談できる機関はどこか、ライフステージごとにまとめました。

| 区分      | 乳幼児期                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |    |    |    |    |    | 学 齢 期                                                                                                                                                           |    |    |     |     |     |     |     | 青 年 期                                                                   |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------------------------------------------------------|------|--|------------------------------------------|--|
| 年齢      | 0歳                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳 | 7歳                                                                                                                                                              | 8歳 | 9歳 | 10歳 | 11歳 | 12歳 | 13歳 | 14歳 | 15歳                                                                     | 16歳 | 17歳 | 18歳                                                  | 19歳～ |  |                                          |  |
| 所 属 先   | <div></div> <div>幼児教育<br/>・幼稚園<br/>・特別支援学校<br/>幼稚園部</div> <div>療育<br/>・どんぐり教室<br/>・児童発達支援センターこぐまっこ<br/>・児童発達支援事業所</div> <div>保育<br/>・保育園</div> <div>・乳幼児健診<br/>乳幼児健診事後教室<br/>・たんぽぽ教室</div> <div>◆5歳児すこやか発達相談</div> |    |    |    |    |    |    | <div>初等教育<br/>・小学校<br/>通常学級<br/>特別支援学級<br/>・特別支援学校<br/>小学部</div> <div></div> |    |    |     |     |     |     |     | <div>前期<br/>中等教育<br/>・中学校<br/>通常学級<br/>特別支援学級<br/>・特別支援学校<br/>中学部</div> |     |     | <div>後期<br/>中等教育<br/>・高等学校<br/>・特別支援学校<br/>高等部</div> |      |  | <div>高等教育<br/>・大学<br/>・専門学校<br/>など</div> |  |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |    |    |    |    |                                                                                                                                                                 |    |    |     |     |     |     |     | <div>職業訓練<br/>・職業能力<br/>開発校 など</div>                                    |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |    |    |    |    | <div>療育<br/>・放課後等デイサービス事業所</div>                                                                                                                                |    |    |     |     |     |     |     | <div>就職<br/>・企業<br/>・作業所 など</div>                                       |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |    |    |    |    | <div>◆教育総務課</div>                                                                                                                                               |    |    |     |     |     |     |     |                                                                         |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |
| 相 談 機 関 | <div>◆子ども家庭課   ◆子ども未来課   ◆福祉課   ◆瀬戸保健所<br/>◆中央児童・障害者相談センター   ◆あいち発達障害者支援センター</div>                                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |    |    |                                                                                                                                                                 |    |    |     |     |     |     |     |                                                                         |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |
|         | <div>◆障がい者基幹相談支援センター   ◆各医療機関</div>                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |    |    |    |    |    |                                                                                                                                                                 |    |    |     |     |     |     |     |                                                                         |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |
|         | <div>◆ハローワーク<br/>◆就業生活支援センター</div>                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |    |    |                                                                                                                                                                 |    |    |     |     |     |     |     |                                                                         |     |     |                                                      |      |  |                                          |  |

# プロフィール

|      |  |
|------|--|
| ふりがな |  |
| 氏 名  |  |

|     |  |
|-----|--|
| 愛 称 |  |
|-----|--|

|      |       |     |     |
|------|-------|-----|-----|
| 生年月日 | 年 月 日 | 性 別 | 男 女 |
|------|-------|-----|-----|

|     |   |
|-----|---|
| 住 所 | 〒 |
|-----|---|

|      |     |
|------|-----|
| 電話番号 | — — |
|------|-----|

|            |   |        |   |   |
|------------|---|--------|---|---|
| 緊急時<br>連絡先 | ① | 本人との関係 | — | — |
|            | ② |        | — | — |

|     |    |    |     |
|-----|----|----|-----|
| 診 断 | なし | あり | 診断名 |
|-----|----|----|-----|

|      |                                                                                |  |  |        |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------|
| 手帳種別 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳( )級<br>(初回取得年月日 年 月 日)<br>(次回更新年月日 年 月 日)     |  |  | 更新状況など |
|      | <input type="checkbox"/> 療育手帳( )判定<br>(初回取得年月日 年 月 日)<br>(次回更新年月日 年 月 日)       |  |  |        |
|      | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳( )級<br>(初回取得年月日 年 月 日)<br>(次回更新年月日 年 月 日) |  |  |        |
|      |                                                                                |  |  |        |





# プロフィール



| 主な所属先 | 所属機関名      |        | 所属期間   | 備考 |
|-------|------------|--------|--------|----|
|       | 入園前        |        | 年 月 日～ |    |
|       |            |        | 年 月 日  |    |
|       |            |        | 年 月 日～ |    |
|       |            |        | 年 月 日  |    |
|       | 幼稚園<br>保育園 |        | 年 月 日～ |    |
|       |            |        | 年 月 日  |    |
|       | 小学校        |        | 年 月 日～ |    |
|       |            |        | 年 月 日  |    |
|       | 中学校        |        | 年 月 日～ |    |
| 年 月 日 |            |        |        |    |
|       |            | 年 月 日～ |        |    |
|       |            | 年 月 日～ |        |    |
|       |            | 年 月 日～ |        |    |
|       |            | 年 月 日～ |        |    |

| 家族構成 | 氏 名 | 続 柄 | 備考 |
|------|-----|-----|----|
|      |     |     |    |
|      |     |     |    |
|      |     |     |    |
|      |     |     |    |
|      |     |     |    |
|      |     |     |    |



# 生活マップ



本人と日常的に関わりのある場所や人

The diagram consists of a central square box labeled "Photo". Eight rectangular boxes are arranged around it, connected by lines. Each box has a dashed line for a name and a telephone icon followed by two dashes for a phone number.

Top box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

Top-left box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

Top-right box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

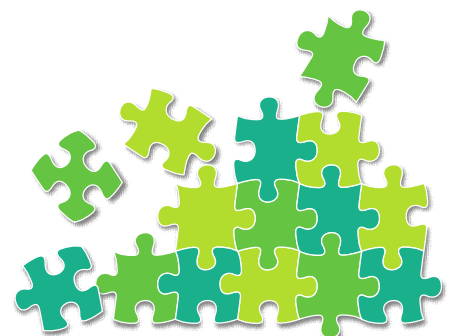
Middle-left box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

Middle-right box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

Bottom-left box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

Bottom-right box: \_\_\_\_\_  
☎ - -

Bottom box: \_\_\_\_\_  
☎ - -





# 家族マップ



家族と日常的に関わりのある場所や人

| 家族の名前<br>(続柄) | 家族の主な所属先 |
|---------------|----------|
| ( )           | ☎ - -    |
| ( )           | ☎ - -    |
| ( )           | ☎ - -    |
| ( )           | ☎ - -    |
| ( )           | ☎ - -    |

| 家族の名前<br>(続柄) | 親の会など |
|---------------|-------|
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |

| 家族の名前<br>(続柄) | 困った時助けてくれる人 |
|---------------|-------------|
| ( )           | ☎ - -       |
| ( )           | ☎ - -       |
| ( )           | ☎ - -       |
| ( )           | ☎ - -       |

| 家族の名前<br>(続柄) | そ の 他 |
|---------------|-------|
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |
| ( )           | ☎ - - |



名前

( 歳)

年 月 日 記入



# スケジュール



## 1 週間の主なスケジュール

|       | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|
| 6:00  |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 8:00  |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 10:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 12:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 14:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 16:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 18:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 20:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 22:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 24:00 |   |   |   |   |   |   |   |
|       |   |   |   |   |   |   |   |
| 備考    |   |   |   |   |   |   |   |



 本人の情報 

本人の特徴

好きなこと

得意なこと



現在の状況

支援・配慮のポイント

嫌いなこと

苦手なこと  
避けたいことうちでは  
こうして  
います

\* 関わりかたのコツや、混乱した時の配慮など

その他

\* 特に伝えたいことなど



# 生育歴

発達に関する気づきや診断に至るまでの経緯、その後の様子、その時の気持ちなど

A large rectangular area with horizontal dotted lines for writing.



# コミュニケーション 人と関わる場合

| 保護者との分離                                                                                                                                                                      | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| <input type="checkbox"/> スムーズに行く<br><input type="checkbox"/> 抵抗があるが離れることができる<br><input type="checkbox"/> 離れたがらない<br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) |            |     |

| 他者と接した場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| <b>一対一の場合</b><br><input type="checkbox"/> 全く関わらない<br><input type="checkbox"/> 慣れた人とは関わる<br><input type="checkbox"/> アプローチすれば関わる<br><input type="checkbox"/> 相手によっては関わる<br><input type="checkbox"/> 自分から積極的に関わる<br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      )                                            |            |     |
| <b>集団での場合</b><br><input type="checkbox"/> 集団に入れない<br><input type="checkbox"/> 促せば参加できる<br><input type="checkbox"/> 慣れてくれば参加できる<br><input type="checkbox"/> 言葉の指示で参加できる<br><input type="checkbox"/> 好きな活動だけ参加できる<br><input type="checkbox"/> 自分から積極的に参加できる<br><input type="checkbox"/> その他<br>(                      ) |            |     |

# コミュニケーション 本人から相手に伝える場合

| 主な手段   |                                                                                                                                                                                                                         | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 言<br>語 | <input type="checkbox"/> 言葉で伝えない<br><input type="checkbox"/> 単語・二語文程度で伝える<br><input type="checkbox"/> 三語文以上で会話ができる                                                                                                      |            |     |
| その他    | <input type="checkbox"/> 絵カードで伝える<br><input type="checkbox"/> 写真カードで伝える<br><input type="checkbox"/> 文字カードで伝える<br><input type="checkbox"/> 実物で伝える<br><input type="checkbox"/> ジェスチャーで伝える<br><input type="checkbox"/> その他 |            |     |

| 表 現 方 法       |  | 備 考 |
|---------------|--|-----|
| したい時<br>ほしい時  |  |     |
| イヤな時          |  |     |
| 気を引き<br>たい時   |  |     |
| 本人特有の<br>表現など |  |     |

# コミュニケーション 相手から本人に伝える場合

| 主な手段        |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 言<br>語      | <input type="checkbox"/> 言葉がわからない<br><input type="checkbox"/> 単語・二語文<br>程度がわかる<br><input type="checkbox"/> 三語文以上で<br>会話がわかる                                                                                                                                                              |            |     |
| そ<br>の<br>他 | <input type="checkbox"/> 絵カードが有効<br><input type="checkbox"/> 写真カードが有効<br><input type="checkbox"/> 文字カードが有効<br><input type="checkbox"/> 実物が有効<br><input type="checkbox"/> ジェスチャーが有効<br><input type="checkbox"/> 時計が有効<br><input type="checkbox"/> タイマーが有効<br><input type="checkbox"/> その他 |            |     |

| 表 現 方 法   |  | 備 考 |
|-----------|--|-----|
| してほしい時    |  |     |
| してほしくない時  |  |     |
| 終わりを伝えたい時 |  |     |
| 注目させたい時   |  |     |
| その他       |  |     |

# 生活サポート

## 食 事

| 現在の状況   |                                                                                                           | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 食べる     | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 飲む      | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 好きなもの   |                                                                                                           |            |     |
| 嫌いなもの   |                                                                                                           |            |     |
| 食物アレルギー |                                                                                                           |            |     |
| その他     |                      |            |     |

## トイレ

| 現在の状況 |                                                                                                                                             | 支援・配慮のポイント                                                 | 備 考 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----|
| 排 尿   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要<br><input type="checkbox"/> オムツ使用 | <input type="checkbox"/> 和式<br><input type="checkbox"/> 洋式 |     |
| 排 便   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要<br><input type="checkbox"/> オムツ使用 | <input type="checkbox"/> 和式<br><input type="checkbox"/> 洋式 |     |
| その他   |                                                        |                                                            |     |

# 生活サポート

## 着替え

| 現在の状況 |                                                                                                           | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 上 衣   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 下 衣   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| くつ下   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| く つ   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| その他   |                                                                                                           |            |     |



## みだしなみ

| 現在の状況      |                                                                                                           | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 手洗い<br>手拭き | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| うがい        | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 鼻かみ        | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| その他        |                                                                                                           |            |     |



# 生活サポート

## 移 動

| 現在の状況 |                                                                                                           | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 屋 内   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 屋 外   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| その他   |                                                                                                           |            |     |

## 補助具など

| 種 類 | 使用開始日 | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-----|-------|------------|-----|
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |
|     |       |            |     |

# 生活サポート

## 乗り物

| 現在の状況    |                                                                                                          | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| バス<br>電車 | <input type="checkbox"/> ひとりで乗れる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
|          | <input type="checkbox"/> 乗り物酔いする<br><input type="checkbox"/> 乗り物酔いしない                                    |            |     |
| その他      |                                                                                                          |            |     |

## 買い物

| 現在の状況 |                                                                                                                                                   | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 支払い   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要                                         |            |     |
|       | <input type="checkbox"/> お金の価値がわかる <input type="checkbox"/> お金の価値がわからない<br><input type="checkbox"/> お金の管理ができる <input type="checkbox"/> お金の管理ができない |            |     |
|       |                                                                                                                                                   |            |     |
| その他   |                                                                                                                                                   |            |     |

## 外 食

| 現在の状況      |                                                                                                        | 好きな店やメニュー | 支援・配慮のポイント |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| お店<br>メニュー | <input type="checkbox"/> 自分で選択<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |           |            |
| 備 考        |                                                                                                        |           |            |

# 生活サポート

## 洗顔・お風呂

| 現在の状況 |                                                                                                           | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 洗 顔   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 歯磨き   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 体洗い   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| 洗 髪   | <input type="checkbox"/> 全て自分でできる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要 |            |     |
| その他   |                                                                                                           |            |     |



## 睡 眠

| 現在の状況 |                                                                                                                                    | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 就 寝   | <input type="checkbox"/> ひとりで眠れる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要<br>就寝時間<br>(    :    ) 頃  |            |     |
| 起 床   | <input type="checkbox"/> ひとりで起きれる<br><input type="checkbox"/> 一部支援が必要<br><input type="checkbox"/> 全て支援が必要<br>起床時間<br>(    :    ) 頃 |            |     |
| その他   |                                                                                                                                    |            |     |



# 命にかかわること

| 健康状況  |                                                                                                                                       | 服 薬 | 症状と配慮のポイント | 備 考 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|-----|
| 持病など  | <input type="checkbox"/> てんかん<br><input type="checkbox"/> 心臓病<br><input type="checkbox"/> ぜんそく<br><input type="checkbox"/> その他<br>( ) |     |            |     |
| アレルギー |                                                                                                                                       |     |            |     |
| その他   |                                                                                                                                       |     |            |     |

| 体 質                                                                                                                                                                             | 症状と配慮のポイント | 備 考 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| <input type="checkbox"/> 吐きやすい<br><input type="checkbox"/> 発熱しやすい<br><input type="checkbox"/> お腹を壊しやすい<br><input type="checkbox"/> 疲れやすい<br><input type="checkbox"/> その他<br>( ) |            |     |

| 危険行為                                                                                                                                                                                        | 支援・配慮のポイント | 備 考 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| <input type="checkbox"/> 何でも口に入れる<br><input type="checkbox"/> 突然飛び出す<br><input type="checkbox"/> 車に対する危険の認識がない<br><input type="checkbox"/> 高いところにのぼる<br><input type="checkbox"/> その他<br>( ) |            |     |

|       |     |        |
|-------|-----|--------|
| 緊急連絡先 | — — | 本人との関係 |
|-------|-----|--------|



# できごと



誕生から入園、入学など、節目になるできごと

| 年 月       | できごと | コメント |
|-----------|------|------|
| ( 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 ) |      |      |
| ( 年 月 歳 ) |      |      |
| ( 年 月 歳 ) |      |      |
| ( 年 月 歳 ) |      |      |

# できごとフォト





# 記 録



診断・治療・入院・相談・検査など

| 年 月         | 機関名 | 診断名・経過・アドバイスなど |
|-------------|-----|----------------|
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |

## 記 録

診断・治療・入院・相談・検査など

| 年 月         | 機関名 | 診断名・経過・アドバイスなど |
|-------------|-----|----------------|
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |
| 年 月<br>( 歳) |     |                |





# 記録



## 障害者手帳

| 手帳の種類 | 区分<br>または<br>等級 | 判定年月日 | 次回判定予定 |
|-------|-----------------|-------|--------|
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |
|       |                 | 年 月 日 | 年 月    |





# 記 録



## 補助具など

| 種 類 | 購入・修理年月日 | 備 考 |
|-----|----------|-----|
|     | 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    |     |



# 実習・就労の記録

| 実習・勤務先 | 仕事の内容 | 通勤方法 | 紹介者                                                                                                    | 備 考<br>(期間など) |
|--------|-------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|        |       |      | <福祉サービス><br><input type="checkbox"/> 利用有り<br>(                      )<br><input type="checkbox"/> 利用無し |               |
|        |       |      | <福祉サービス><br><input type="checkbox"/> 利用有り<br>(                      )<br><input type="checkbox"/> 利用無し |               |
|        |       |      | <福祉サービス><br><input type="checkbox"/> 利用有り<br>(                      )<br><input type="checkbox"/> 利用無し |               |
|        |       |      | <福祉サービス><br><input type="checkbox"/> 利用有り<br>(                      )<br><input type="checkbox"/> 利用無し |               |
|        |       |      | <福祉サービス><br><input type="checkbox"/> 利用有り<br>(                      )<br><input type="checkbox"/> 利用無し |               |
|        |       |      | <福祉サービス><br><input type="checkbox"/> 利用有り<br>(                      )<br><input type="checkbox"/> 利用無し |               |



# 就労の情報



|        |      |                                                            |       |                                                                   |
|--------|------|------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------|
| 就労先の情報 | 名 称  |                                                            |       |                                                                   |
|        | 住 所  |                                                            |       |                                                                   |
|        | 電話番号 |                                                            | 採用年月日 | 年 月 日                                                             |
|        | 職 種  |                                                            | 担 当   |                                                                   |
|        | 勤務時間 | 時 分 ~ 時 分 休日 ( )                                           |       |                                                                   |
|        | 給 料  | <input type="checkbox"/> 時給<br><input type="checkbox"/> 月給 | 円     | 賞 与<br><input type="checkbox"/> あり<br><input type="checkbox"/> なし |
|        | 備 考  |                                                            |       |                                                                   |

|      |         |      |     |
|------|---------|------|-----|
| 相談相手 | 名前・事業所名 | 電話番号 | 備 考 |
|      |         |      |     |
|      |         |      |     |
|      |         |      |     |
|      |         |      |     |
|      |         |      |     |

|        |      |        |     |
|--------|------|--------|-----|
| 福祉サービス | 事業所名 | サービス内容 | 備 考 |
|        |      |        |     |
|        |      |        |     |
|        |      |        |     |
|        |      |        |     |





# 金銭・財産管理



| 主な収支（年間） | 科 目                       | 収入額（円） | 支出額（円） | 備 考 |
|----------|---------------------------|--------|--------|-----|
|          | 給 料（工賃）                   |        |        |     |
|          | 年金（ <small>年金番号</small> ） |        |        |     |
|          |                           |        |        |     |
|          |                           |        |        |     |
|          |                           |        |        |     |
|          |                           |        |        |     |
|          |                           |        |        |     |
|          |                           |        |        |     |
|          | 合 計 額                     |        |        |     |

| 預貯金など | 機 関 名 | 口座種別 | 備 考 |
|-------|-------|------|-----|
|       |       |      |     |
|       |       |      |     |
|       |       |      |     |

| 保険など | 機 関 名 | 種 類 | 備 考 |
|------|-------|-----|-----|
|      |       |     |     |
|      |       |     |     |
|      |       |     |     |





# 親のねがい



親なき後を考えて…

## 本人の生活への願い

## 財産・相続に関する願い

## 葬儀・墓・供養に関する願い

<親が亡くなった場合>

<本人が亡くなった場合>

## 成年後見をお願いしたい人

| 氏 名 | 住 所 | 電話番号 | 本人との関係 | 現 状                                                                                             | 備 考 |
|-----|-----|------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|     |     |      |        | <input type="checkbox"/> 了承済み<br><input type="checkbox"/> 依頼済み<br><input type="checkbox"/> 依頼予定 |     |
|     |     |      |        | <input type="checkbox"/> 了承済み<br><input type="checkbox"/> 依頼済み<br><input type="checkbox"/> 依頼予定 |     |

### 【成年後見制度とは】

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。



# サポートカード



## 家庭での様子

|                     |                         |  |                  |      |
|---------------------|-------------------------|--|------------------|------|
| 氏 名                 |                         |  | 年齢(学年)           | 歳( ) |
| 本人の特徴               |                         |  |                  |      |
| 好きなこと               | 好きな遊び、得意なこと、興味関心のあることなど |  |                  |      |
| 嫌いなこと               | 嫌いな遊び、苦手なこと、避けたいことなど    |  |                  |      |
| コミュニケーション           | 本人から相手に伝える場合            |  | 相手から本人に伝える場合     |      |
|                     | 言語の有無や、伝える手段など          |  | 言語の理解度や、有効な伝え方など |      |
| 食 事                 |                         |  |                  |      |
| 排 泄                 |                         |  |                  |      |
| 着 脱                 |                         |  |                  |      |
| みだしなみ               |                         |  |                  |      |
| 健康状況                |                         |  | 服薬               |      |
| うちでは<br>こうして<br>います | 関わりかたのコツや、混乱した時の配慮など    |  |                  |      |
| メッセージ               | 特に伝えたいことや願いなど           |  |                  |      |

# 引き継ぎカード

## 集団での様子

|      |  |        |      |
|------|--|--------|------|
| 氏 名  |  | 年齢(学年) | 歳( ) |
| 所属先名 |  | 記入者    |      |

|             |                         |                  |  |
|-------------|-------------------------|------------------|--|
| 好きなこと       | 好きな遊び、得意なこと、興味関心のあることなど |                  |  |
| 嫌いなこと       | 嫌いな遊び、苦手なこと、避けたいことなど    |                  |  |
| コミュニケーション   | 本人から相手に伝える場合            | 相手から本人に伝える場合     |  |
|             | 言語の有無や、伝える手段など          | 言語の理解度や、有効な伝え方など |  |
| 食 事         |                         |                  |  |
| 排 泄         |                         |                  |  |
| 着 脱         |                         |                  |  |
| みだしなみ       |                         |                  |  |
| ねがい<br>取り組み | 場面ごとの目標・取り組み            | 取り組みの成果と課題       |  |
|             |                         |                  |  |
| 認知面         |                         | 運動面              |  |
| メッセージ       | 特に伝えたいことなど              |                  |  |

# 自己紹介カード

|                |  |
|----------------|--|
| 診断特性           |  |
| 知っておいてほしいこと    |  |
| 好きなこと<br>得意なこと |  |
| 嫌いなこと<br>苦手なこと |  |
| がんばっていること      |  |
| 将来の夢           |  |

# つなぐチェックカード

## 生活の状況（身辺自立）

|     |    |    |        |      |
|-----|----|----|--------|------|
| 氏 名 |    |    | 年齢(学年) | 歳( ) |
| 診 断 | なし | あり | 診断名    |      |

↓ ひとりでできる… ○ できない… ×

| 項 目     |                | チェック | 伝えたい情報 |
|---------|----------------|------|--------|
| 食 事     | 道具を使って食べる      |      |        |
|         | 配膳や片づけをする      |      |        |
|         | 決まった時間の中で食事をする |      |        |
|         | 食事のマナーを守る      |      |        |
| 排 泄     | トイレで排尿する       |      |        |
|         | トイレで排便する       |      |        |
|         | 後始末をする         |      |        |
| みだしなみ   | 手を洗う           |      |        |
|         | うがいをする         |      |        |
|         | 顔を洗う           |      |        |
|         | 歯を磨く           |      |        |
|         | 鼻をかむ           |      |        |
|         | 爪を切る           |      |        |
|         | 耳そうじをする        |      |        |
|         | 髪を整える          |      |        |
|         | 入浴し体や髪を洗う      |      |        |
|         | 体や髪を拭く         |      |        |
| 着 脱     | 衣服を着る          |      |        |
|         | 衣服を脱ぐ          |      |        |
|         | 衣服を選ぶ          |      |        |
|         | 靴下や靴を履く        |      |        |
|         | 衣服をたたむ         |      |        |
| 健 康     | 体温計を使う         |      |        |
|         | 薬を飲む           |      |        |
| 日 常 生 活 | 起きる            |      |        |
|         | 寝る             |      |        |
|         | 身の回りの整理整頓をする   |      |        |
|         | 家事の手伝いをする      |      |        |
| そ の 他   |                |      |        |
|         |                |      |        |
|         |                |      |        |

# つなぐチェックカード

## 社会性の状況

|     |    |    |        |      |
|-----|----|----|--------|------|
| 氏 名 |    |    | 年齢(学年) | 歳( ) |
| 診 断 | なし | あり | 診断名    |      |

↓ 伝えたい情報がある… ✓

| 項 目            | チェック | 伝えたい情報 |
|----------------|------|--------|
| 言語の理解          |      |        |
| 指示の理解          |      |        |
| ルールの理解         |      |        |
| 相手の気持ちの理解      |      |        |
| 意思や要求の伝え方      |      |        |
| 困った時の伝え方       |      |        |
| 集団での過ごし方       |      |        |
| 大人（支援者）との関わり   |      |        |
| 友達との関わり        |      |        |
| パニック           |      |        |
| 多動性や衝動性        |      |        |
| 注意・集中力の持続      |      |        |
| こだわり           |      |        |
| 他害・自傷          |      |        |
| 環境（音、寒暖、においなど） |      |        |
| 障がい受容（本人）      |      |        |
| 障がい受容（保護者）     |      |        |
|                |      |        |
|                |      |        |
|                |      |        |



# つなぐチェックカード



## 外出・余暇の状況

|     |    |    |        |      |
|-----|----|----|--------|------|
| 氏 名 |    |    | 年齢(学年) | 歳( ) |
| 診 断 | なし | あり | 診断名    |      |

↓ 伝えたい情報がある… ✓

| 項 目           | チェック | 伝えたい情報 |
|---------------|------|--------|
| 徒歩            |      |        |
| 車に乗る          |      |        |
| 自転車に乗る        |      |        |
| バスに乗る         |      |        |
| 電車に乗る         |      |        |
| 飛行機に乗る        |      |        |
| 交通ルールを理解      |      |        |
| 買い物をする        |      |        |
| 金銭管理          |      |        |
| 外食をする         |      |        |
| 公共の場でのマナーの理解  |      |        |
| 持ち物の管理        |      |        |
| スポーツをする       |      |        |
| 趣味がある         |      |        |
| 散髪する          |      |        |
| 料理をする         |      |        |
| 洗濯をする         |      |        |
| 奉仕活動（地域の清掃など） |      |        |
| 電話をする         |      |        |
| 運転免許がある       |      |        |
|               |      |        |
|               |      |        |



# 関係機関



|           | 機 関 名                                            | 役 割                                                  | 連 絡 先                                                                            |
|-----------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 長久手市役所の機関 | 福祉課 障がい福祉係                                       | ・福祉サービスの給付に関すること<br>手帳の申請、交付窓口                       | 市役所 1 階<br>☎ 0561-56-0614 (直通)<br>FAX 0561-63-2940                               |
|           | 子ども家庭課 療育支援係<br>(こどもの発達相談室)                      | ・こどもの発達に関する相談<br>・障害児通所サービスに関すること<br>・どんぐり教室に関すること   | 長久手市前熊前山 173-3<br>☎ 0561-62-8812 (相談専用)<br>☎ 0561-62-8811 (直通)                   |
|           | 子ども家庭課 家庭係<br>(家庭児童相談室)                          | ・子育て、養育に関する相談<br>・児童虐待に関する相談<br>・DV に関する相談           | 市役所 2 階<br>☎ 0561-63-9500 (相談専用)                                                 |
|           | 子ども家庭課 母子保健係                                     | ・妊婦、乳幼児の健康に関すること<br>・子どもの予防接種に関すること                  | 市役所 2 階<br>☎ 0561-56-0210 (直通)                                                   |
|           | 子ども家庭課 子育て支援センター<br>(市役所西庁舎 1 階)                 | ・親子の交流の場、育児相談<br>・ファミリーサポートに関すること                    | ☎ 0561-56-0638 (直通)<br>☎ 0561-64-5280 (直通)<br>FAX 0561-64-5280                   |
|           | 子ども未来課 保 育 係                                     | ・保育園に関すること<br>・私立幼稚園授業料補助に関すること                      | ☎ 0561-56-0615                                                                   |
|           | 子ども未来課 児 童 係                                     | ・放課後児童クラブ、放課後子ども教室、<br>児童館に関すること                     | ☎ 0561-56-0616                                                                   |
|           | 教育総務課 指 導 室                                      | ・小中学校の学校生活に関すること<br>・特別支援学校に関すること                    | 市役所西庁舎 1 階<br>☎ 0561-56-0626 (直通)                                                |
|           | * 長久手市役所 代表連絡先 ☎ 0561-63-1111 (代表)               |                                                      |                                                                                  |
| 愛知県の機関    | 愛知県中央児童・障害者相談センター<br>(愛知県三の丸庁舎 7 階)              | ・身体障害者手帳、療育手帳の交付、<br>相談支援、緊急時の措置                     | 名古屋市中区三の丸 2-6-1<br>☎ 052-961-7252 (児童)<br>☎ 052-961-7253 (者)<br>FAX 052-950-2355 |
|           | 愛知県医療療育総合センター<br>あいち発達障害者支援センター                  | ・発達障がいに関する相談支援                                       | 春日井市神屋町 713-8<br>☎ 0558-88-0811<br>FAX 0568-88-0964                              |
|           | 愛知県医療療育総合センター<br>あいち医療的ケア児支援センター                 | ・医療的ケア児に関する相談支援                                      |                                                                                  |
|           | 愛知県瀬戸保健所                                         | ・難病(特定疾患)、小児慢性特定疾患<br>の医療費助成に関すること<br>・精神障がいに関する相談支援 | 瀬戸市見付町 38-1<br>☎ 0561-21-1699 (総合相談)<br>FAX 0561-82-9188                         |
|           | 愛知県精神保健福祉センター<br>(愛知県東大手町庁舎 8 階)                 | ・精神障がいに関する相談支援                                       | 名古屋市中区三の丸 3-2-1<br>☎ 052-962-5377<br>FAX 052-962-5375                            |
| 国の機関      | ハローワーク名古屋東                                       | ・障がい者の職業相談・職業紹介                                      | 名古屋市長栄区平和が丘 1-2<br>☎ 052-686-4476                                                |
|           | 日本年金機構瀬戸年金事務所                                    | ・障害年金に関する手続き                                         | 瀬戸市共栄通 4-6<br>☎ 0561-83-2412<br>FAX 0561-83-4811                                 |
| 相談支援事業者等  | 長久手市障がい者基幹相談<br>支援センター                           | ・障がいに関する相談支援、福祉サ-<br>ビスの利用に関すること                     | 長久手市前熊下田 171 番地<br>☎ 0561-64-2333<br>FAX 0561-64-2337                            |
|           | 尾張東部権利擁護<br>支援センター「あすライツ」<br>(日進市障害者福祉センター内)     | ・財産や権利に関する相談支援<br>・成年後見制度の利用に関する相談<br>・家庭裁判所への申し立て支援 | 日進市竹の山 4-301<br>☎ 0561-75-5008<br>FAX 0561-75-5088                               |
|           | 尾張東部障がい者就業・<br>生活支援センター「アクト」<br>(ネットワークひまわり 1 階) | ・障がい者の就労に関する相談支援<br>(働きたい人・働いている人)                   | 名古屋市長栄区梅森坂 3-3607<br>☎ 052-709-3891<br>FAX 052-709-3892                          |

# その他の関係機関

| 機 関 名 | 役 割 | 連 絡 先 |
|-------|-----|-------|
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |
|       |     |       |



# TUNAGU (つなぐ)

令和 7 年 4 月 発行

発 行 者：長久手市  
長久手市障がい者自立支援協議会

企画編集者：NPO 法人じゃんぐるじむ

〒480-1102 愛知県長久手市前熊前山 173 番地 3  
長久手市役所 子ども部 子ども家庭課 療育支援係  
(こどもの発達相談室)

☎ 0561-62-8811

# 🧩 ライフステージ年表 🧩

| 区分         |    | 乳幼児期 |    |    |    |    |    | 学 齢 期 |    |    |    |     |     |     |     | 青年期・成人期 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |
|------------|----|------|----|----|----|----|----|-------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|---|
| 本人のライフステージ | 年齢 |      |    |    |    |    |    |       |    |    |    |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |
|            |    | 0歳   | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳    | 7歳 | 8歳 | 9歳 | 10歳 | 11歳 | 12歳 | 13歳 | 14歳     | 15歳 | 16歳 | 17歳 | 18歳 | 19歳 | 20歳 | 21歳 | 22歳 | 23歳 | 24歳 | 25歳 | 26歳 | 27歳 | 28歳 | 29歳 | 30歳 | 31歳 | 32歳 | 33歳 | 34歳 | 35歳 | 36歳 | 37歳 | 38歳 | 39歳 | 40歳 | 41歳 | 42歳 | 43歳 | 44歳 |   |   |   |   |
| 家族の年齢      |    | 歳    | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳     | 歳  | 歳  | 歳  | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳       | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
|            |    | 歳    | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳     | 歳  | 歳  | 歳  | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳       | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
|            |    | 歳    | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳     | 歳  | 歳  | 歳  | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳       | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
|            |    | 歳    | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳  | 歳     | 歳  | 歳  | 歳  | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳       | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
| 家族のライフステージ |    |      |    |    |    |    |    |       |    |    |    |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |   |



 ライフステージ年表 

| 区分         | 成人期 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 高年期 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|
| 本人のライフステージ |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |
|            | 45歳 | 46歳 | 47歳 | 48歳 | 49歳 | 50歳 | 51歳 | 52歳 | 53歳 | 54歳 | 55歳 | 56歳 | 57歳 | 58歳 | 59歳 | 60歳 | 61歳 | 62歳 | 63歳 | 64歳 | 65歳 | 66歳 | 67歳 | 68歳 | 69歳 | 70歳 | 71歳 | 72歳 | 73歳 | 74歳 | 75歳 | 76歳 | 77歳 | 78歳 | 79歳 | 80歳 | 81歳 | 82歳 | 83歳 | 84歳 | 85歳 | 86歳 | 87歳 | 88歳 | 89歳 |   |   |
| 家族の年齢      |     | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 |
|            |     | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 |
|            |     | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 |
|            |     | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳   | 歳 | 歳 |
| 家族のライフステージ |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |