

# はぐノート



なまえ

泉佐野市



・・・はぐノート・・・

繋がりを育（はぐ）くんでいけますように。  
「はぐ」包み込む、大切に思う気持ちや愛情の表現…  
そんな思いを込めて名付けました。



## はぐノートの構成

### ▶基本セット

- 本人の紹介
- 家族構成
- 生い立ち
- 年表
- 相談・受診・検査などの記録
- 支援のヒント
- ぼく・わたしのプロフィールシート

基本セットはお子さんについての基本的な項目を記入するものです。  
オプション①～⑥については必要に応じてファイルに追加しましょう。

### ▶オプション① 生活の記録

- 私を中心とした生活マップ
- 私の生活と時間の記録

お子さんを中心とした関わりや生活リズムを記入しましょう。変化があれば追加しましょう。

### ▶オプション② 支援者に知っておいてほしいこと

- 保護者から伝えたいこと

就園、就学、進級など、所属先が変わる時に記入しましょう。

### ▶オプション③ 医療編

- アレルギーの記録
- 定期的に受けている医療や処置
- 特に気をつけてもらいたい病状
- 服薬の記録

アレルギー、病気、薬のことなどからだのことで知っておいてほしいことがある時に記入しましょう。

### ▶オプション④ 福祉編

- 福祉支援の記録
- サービス利用の記録
- 将来の暮らしプラン

手帳、年金、手当、医療助成、通所・入所支援、福祉サービスなどについての記録のページです。

### ▶オプション⑤ 成長の記録

- この頃の本人の様子・保護者の思い

残しておきたいエピソードや、保護者の思いなどを記録するページです。

### ▶オプション⑥ なんでもシート

- ( )
- ( )

その他、記録に残しておきたいことや伝えたいことがある時に自由にお使いください。

## はぐノートとは？

『はぐノート』は、成長していく上で細やかな配慮などが必要な子どもたちが、乳幼児期から成人期までのライフステージ（それぞれの段階、節目）で途切れることなく一貫した支援を受けられることを目的に、保護者と関係者（関係機関）が子どもの情報を共有するために作成するファイルです。

### ①つづります

子どもの様子や支援を受けた内容などをつづります。



### ②伝えます

これまでつづってきた『はぐノート』を関係機関の関係者に見せることで子どもの情報を整理してわかりやすく伝えられます。



### ③つないでいきます

乳幼児期から成人期までのライフステージで、途切れることなく一貫した支援を受けられるように活用することができます。

## はぐノートの内容は？

基本セット①～⑥とオプション①～⑥に分かれています。オプションは必要に応じて記入しましょう。

### 基本セット

- ①本人の紹介
- ②家族構成
- ③生い立ち
- ④年表
- ⑤相談・受診・検査などの記録
- ⑥支援のヒント
- ⑦ぼく・わたしのプロフィールシート

### オプション

- ①生活の記録
- ②支援者に知っておいてほしいこと
- ③医療編
- ④福祉編
- ⑤成長の記録なんでもシート
- ⑥なんでもシート

## はぐノートを使うのはどんな時？

- 入園、入学、入社、福祉サービスの利用など新たに関係機関との関わりが始まる時
- これまでの育ちの様子や支援内容などを詳しく伝えることが必要になったとき

- ❖生まれた時からの記録を、入園・入学後の先生たちに知ってもらうことは、先生たちの理解につながり一人ひとりに合った教育・支援につながります。
- ❖関係機関や支援者に子どもの情報がわかりやすく伝わり、伝え忘れを防げます。
- ❖関係機関や支援者が変わるたびに、同じことを繰り返し伝えるという負担が少なくなります。
- ❖一人ひとりの状況や支援の目的に応じて使えるよう項目ごとのシートになっています。その時に必要なページだけを取り外して、関係者に伝えることができます。
- ❖子どもの育ちの様子やこれまでのできごとを記録ファイルとして残すことができるため、年金の申請などに利用できます。



## はぐノートの作り方・書き方

- 原則として、保護者が子どもの様子をファイルに記入・保管してください。
- はぐノートを書くことは義務ではありません。使ってみようと思ったときから気負わず書き始めてください。
- 書きやすい項目、相手に伝えたい項目から記入してください。すべての項目を記入できなくても結構です。
- 保育や教育の様子など、先生や支援者でなければわからない内容については、先生や支援者に相談しながら一緒に作成してください。
- 成長に応じて必要なことを書き換えたり、書き足したりしてください。
- 古いシートも捨てずに残しておきましょう。貴重な成長の記録となります。
- 写真を貼ったり、子どもの絵なども一緒に綴じておくとその頃の様子がよくわかります。診断書や検査結果、個別の支援計画など子どもの様子や支援内容がわかるものがあれば一緒に綴じてください。

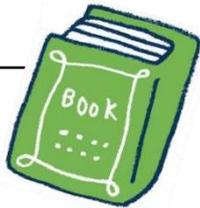
## 使用上・保管上の注意点

- 記載する内容は、大変重要な個人資料です。保護者、またはそれに代わる立場の方が責任をもって、慎重にファイルを保管し、必要に応じて活用してください。

## はぐノートの配布場所

機関名	住所	電話番号
泉佐野市役所 ○子育て支援課 ○健康推進課 ○学校教育課 ○地域共生推進課	泉佐野市市場東 1 丁目 1 番 1 号	072-463-1212
泉佐野市立 児童発達支援センター	泉佐野市南中安松 1548 番地	072-493-2040

※その他、市立こども園、市立小学校、中学校など



### 支援機関の皆様へ

『はぐノート』はご本人のことを理解すること、また、支援の手がかりとして活用していただくために作られたものです。

ご本人や、ご家族の方が記入することが原則ですが、内容によっては学校や支援機関のアドバイスが必要となるときがあります。その時は書く内容や書き方、整理の仕方などをアドバイスしていただきますようお願いいたします。また、記載されている内容で理解しにくいことがあれば、以前ご本人がどのように支援されていたのか、どのような環境で過ごしていたのかを前所属機関に問い合わせてください。

書き方等に決まりはありませんが、ご不明な点などがあれば下記までお問い合わせください。

### ◆はぐノートについてのお問い合わせ先

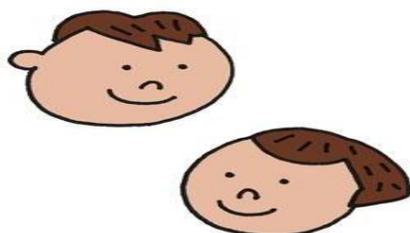
泉佐野市役所 子育て支援課  
住所：泉佐野市市場東 1 丁目 1 番 1 号  
電話：072-463-1212（代表）  
072-493-2181（直通）



# 本人の紹介

記入日（            年    月    日）

ふりがな		性別	生年月日
本人名前		男・女	年    月    日
呼び名		自宅電話	
		携帯電話	
住所	〒 泉佐野市		
保護者またはもっとも身近な人や支援者			
名前		続柄	
連絡先		電話	
		携帯	
名前		続柄	
連絡先		電話	
		携帯	
名前		続柄	
連絡先		電話	
		携帯	



# 家族構成

記入日 (        年    月    日 )

(ふりがな) 名    前	続柄	生年月日	同居の別	備考
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	
		年    月    日	同・別	





# 年 表

◆通ったこども園、保育園、幼稚園、学校などの所属を記録しましょう。



## 【就学前】

年齢	通っていたところ	その年のできごとや様子など
0～1 歳		
1～2 歳		
2～3 歳		
3～4 歳		
4～5 歳		
5～6 歳		

## 【小学校】

〇〇こども園、△△保育園、□□幼稚園、療育施設、親子教室、習い事など

留守家庭児童会（学童保育）の利用、通級指導教室、その他のサポートなども記入しましょう。

学校名	担任の先生	その年のできごとや様子など	支援学級 在 籍
	1 年		あり・なし
	2 年		あり・なし
	3 年		あり・なし
	4 年		あり・なし
	5 年		あり・なし
	6 年		あり・なし



## 【中学校】

学校名	担任の先生		その年のできごとや様子など	支援学級 在 籍
	1年			あり・なし
	2年			あり・なし
	3年			あり・なし

## 【高等学校など】

学科名（コース・科）	担任の先生		その年のできごとや様子など
	1年		
	2年		
	3年		

## 【学校卒業後の所属先（大学・就労先など）】

所属	期間	その年のできごとや様子など
	年 月 日から 年 月 日 ( 歳から 歳)	
	年 月 日から 年 月 日 ( 歳から 歳)	
	年 月 日から 年 月 日 ( 歳から 歳)	



## 相談・受診・検査などの記録



◆相談したことやアドバイスを受けたこと、受けた検査名とその結果、診断名、病名などを記入しましょう。

年月日	機関名（*）	内容・結果など
年 月 日 （ 歳 か月）	（担当者： ）	
年 月 日 （ 歳 か月）	（担当者： ）	
年 月 日 （ 歳 か月）	（担当者： ）	
年 月 日 （ 歳 か月）	（担当者： ）	
年 月 日 （ 歳 か月）	（担当者： ）	

（\*）機関名：市子育て支援課、健康推進課（旧保健センター）、家庭児童相談室、地域子育て支援センター  
 市立・私立認定こども園、私立保育園、私立幼稚園、療育施設、小・中学校、支援学校、泉佐野保健所、岸和田子ども家庭センター、病院・医療機関、その他の相談機関など



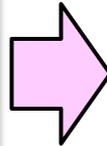
# 支援のヒント



記入日 (      年      月      日 )

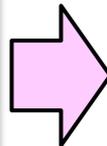
◆「こんな時、こうしたら上手くいったよ」という支援の方法を書きましょう。

こんな時…



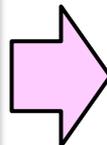
こうしたら上手くいったよ！  
こんな支援が助かります

こんな時…



こうしたら上手くいったよ！  
こんな支援が助かります

こんな時…



こうしたら上手くいったよ！  
こんな支援が助かります

年 月 日

# ぼく・わたしのプロフィールシート

(1枚でまとめて伝えられるシートです)

名前

( ) 歳

性格



最近できるようになったこと

お楽しみ

今、がんばっていること

機嫌が悪くなる時

保護者のねがい

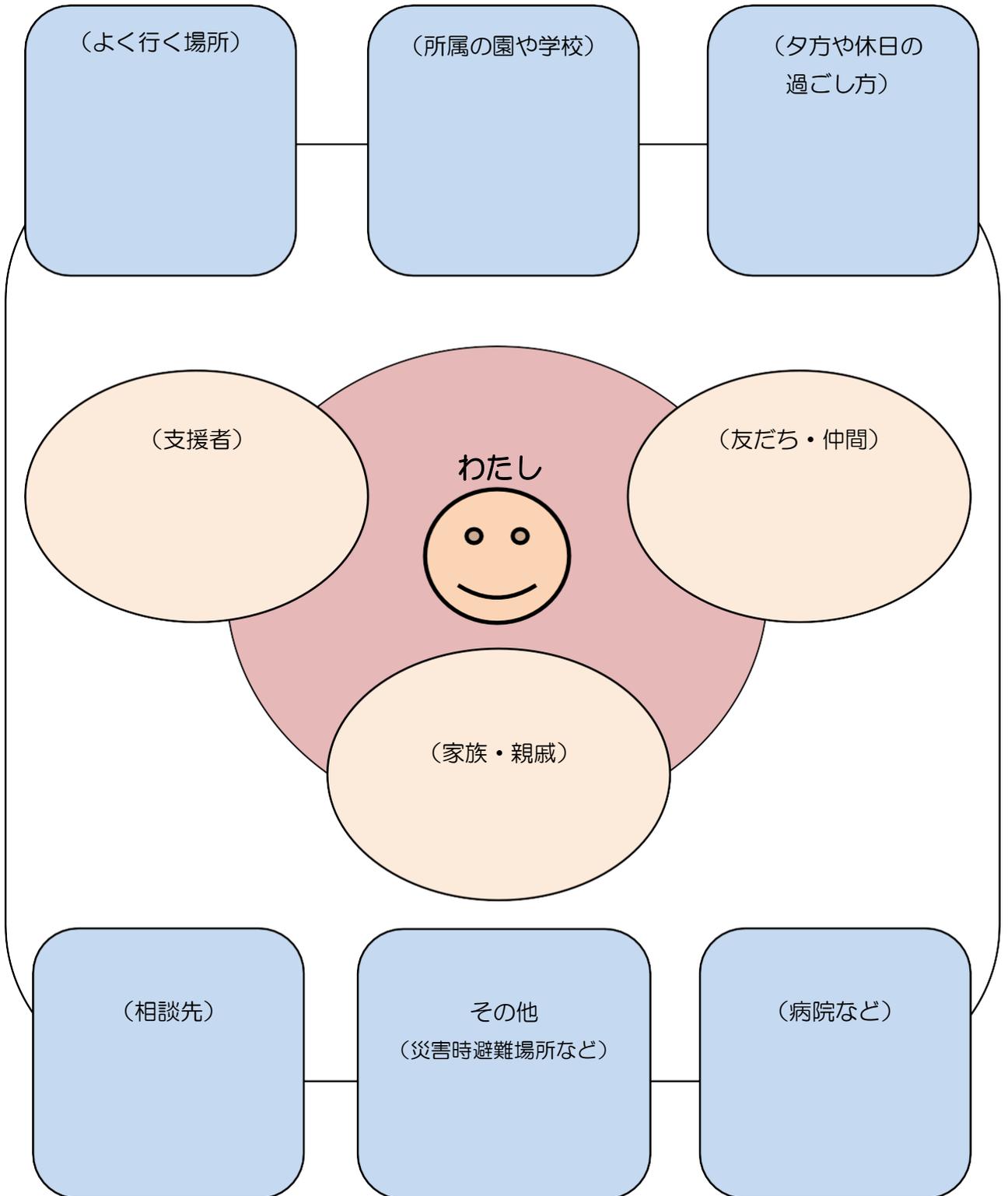
こうしてもらえると助かります

利用している福祉サービス

見てもらいたいシート

# 私を中心とした生活マップ（ 歳）

記入日（ 年 月 日）





# 私の生活と時間の記録

記入日（            年    月    日）

★毎日の過ごし方を記入しましょう。

★余暇活動や通っている場所などを記入しましょう。

（留守家庭児童会(学童保育)、習い事、クラブ、病院、訓練、療育施設、親子教室  
こども園・保育園や幼稚園の子育て支援事業 など）

	月	火	水	木	金	土	日
午前 6 時							
7 時							
8 時							
9 時							
10 時							
11 時							
午後 12 時							
1 時							
2 時							
3 時							
4 時							
5 時							
6 時							
7 時							
8 時							
9 時							
10 時							
11 時							
午前 0 時							
1 時							
2 時							
3 時							
4 時							
5 時							



オプション②—支援者に知っておいてほしいこと（就学前Ⅰ）

★家庭や現在の所属先で作成した資料や写真等があれば添付しましょう。

コミュニケーション	ことばの理解 〔聞いて理解する力 見て理解する力〕	
	伝える方法 〔態度・視線 指さし・ことば〕	
人との関係	おとな	
	こども	
好き・得意なこと	物・遊び・過ごし方など	
嫌い・苦手なこと	音・物・場所・感触など	
その他 伝えておきたいこと (保護者の願いなど)		
担任（担当）より 所属： 名前：		

# 保護者から へ伝えたいこと

記入日（        年    月    日）

★保護者が記入しましょう。わからない時は、現在の所属先の先生に相談しましょう。

ふりがな 名前		生年月日	年    月    日
------------	--	------	-------------

生活習慣	食 事	
	排 泄	
	身の回りのこと	
からだ	運動・聴力・視力・病気など	
コミュニケーション	ことばの理解	
	伝える方法	
人との関係	おとな	
	こども	
なご 好き・得意	物・遊び・過ごし方など	
なご 嫌い・苦手	音・物・場所・感触など	
その他伝えておきたいこと (保護者の願いなど)		
担任（担当）より 所属： 名前：		



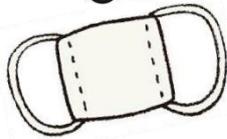


# アレルギーの記録

記入日	年 月 日		病名	
食べては (触れては) いけないもの			左記摂取 (接触) 時の症状	
医療機関名			医師名	
薬の有無	あり・なし	処方期間	年 月 日～ 年 月 日	
薬の名前				
治療及び 処置内容				

記入日	年 月 日		病名	
食べては (触れては) いけないもの			左記摂取 (接触) 時の症状	
医療機関名			医師名	
薬の有無	あり・なし	処方期間	年 月 日～ 年 月 日	
薬の名前				
治療及び 処置内容				





## 特に気をつけてもらいたい病状

記入日（            年    月    日）

★ひきつけや心臓病、ぜんそく、てんかんなど特に気をつけてもらいたい病状について記入しましょう。

★支援機関などから連絡をする場合がありますので、主治医に了承をもらっておくようにしましょう。

病名	症 状		対 応	
	医療機関名	TEL    -    -	主治医	
病名	症 状		対 応	
	医療機関名	TEL    -    -	主治医	
病名	症 状		対 応	
	医療機関名	TEL    -    -	主治医	

★処置や対応についての具体的な注意点などを記入しましょう。



# 福祉支援の記録

【障害者手帳／医療費助成／手当・年金】

●身体障害者手帳

交付日	障害名	次回認定時期	障害名
年 月		年 月	
等級		等級	
級		級	

●療育手帳

交付日	①次回更新時期	②次回更新時期	③次回更新時期	④次回更新時期
年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	A・B1・B2	A・B1・B2	A・B1・B2	A・B1・B2
等級	⑤次回更新時期	⑥次回更新時期	⑦次回更新時期	⑧次回更新時期
A・B1・B2	年 月	年 月	年 月	年 月
	A・B1・B2	A・B1・B2	A・B1・B2	A・B1・B2

●精神障害者保健福祉手帳

交付日	①次回更新時期	②次回更新時期	③次回更新時期	④次回更新時期
年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	1級・2級・3級	1級・2級・3級	1級・2級・3級	1級・2級・3級
等級	⑤次回更新時期	⑥次回更新時期	⑦次回更新時期	⑧次回更新時期
1級・2級・3級	年 月	年 月	年 月	年 月
	1級・2級・3級	1級・2級・3級	1級・2級・3級	1級・2級・3級

●医療費助成

医療費助成	受給期間	内容・病名など
重度障害者医療	年 月～ 年 月	
自立支援医療	育成	年 月～ 年 月
	更生	年 月～ 年 月
	精神通院	年 月～ 年 月
小児慢性特定疾病医療	年 月～ 年 月	
指定難病	年 月～ 年 月	

●手当・障害年金

手当・年金	受給期間
特別児童扶養手当	年 月～ 年 月
障害児福祉手当	年 月～ 年 月
障害年金（ ）級	年 月～ 年 月
その他（ ）	年 月～ 年 月



# サービス利用の記録

【障害児通所・入所支援／障害福祉サービスなど】

★利用している支援の内容がわかる決定通知書などを一緒にファイルしましょう。

サービスの種類	期間	支給量・利用量など	事業所名
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		
	年 月 日から 年 月 日まで ( 歳～ 歳)		

**※サービスの種類**

児童発達支援（福祉型・医療型）、放課後等デイサービス、障害児入所支援（福祉型・医療型）  
 保育所等訪問支援、障害児相談支援  
 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所（ショートステイ）、療養介護  
 重度障害者等包括支援、生活介護、共同生活援助（グループホーム）、自立訓練、就労移行支援  
 就労継続支援 A 型・B 型、移動支援、日中一時支援

# 将来の暮らしプラン

記入日（            年    月    日）

- ★学校卒業時など将来のプランについて書きましょう。
- ★福祉サービスなどの支援計画もファイルしておきましょう。

	将来の暮らしプランの例
住む	ひとりで住む、家族と住む、グループホームで住む、施設に入所する など
働く 昼間の活動	進学する、会社に勤める、通所施設に通う、資格や免許を取る など
収入	給料、障害年金、手当 など
社会参加 余暇活動	趣味や楽しみ、ボランティア活動、友だちとの交流 など
医療	通院、入院、訪問看護、リハビリ など
福祉	ホームヘルプや短期入所（ショートステイ）、成年後見の利用 など
相談	相談支援事業所、サービス事業所、学校の先生 など

- ★「将来の暮らしのプランの例」を参考にして、目標のプランを書いてみましょう。

本人の目標とする暮らしプラン



この頃の本人の様子（      歳）

記入日（      年      月      日）

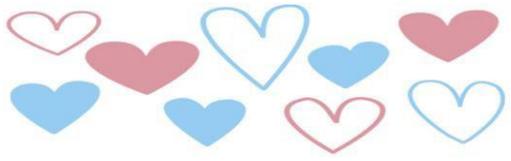
好きなこと・得意なこと

嫌いなこと・苦手なこと

思い出のできごと

成長したこと

子どもへの願い



オプション⑥—なんでもシート

