

サポートファイル  
みほん

## プロフィール

- \* 成長や状況の変化によって、変更点を赤ペンで修正したり、新しい用紙に記入し最新のものを上にするなど、見やすいように情報を追加してお使いください。

# 本人の紹介

記入日： 年 月 日

記入者：

ふりがな		性別	生 年 月 日		
氏 名 豊川 ○○		男・女	年 月 日		
		住 所	〒 愛知県豊川市○○町		
			Tel	0533 ( ○○ ) 〇〇〇〇	
		Tel	〒 ※住所が変わったときなどに書きましょう		
		Tel	( )		
家族状況および緊急連絡先	連絡順位	氏名	生年月日	続柄	連絡先電話番号
	1	豊川 パパ夫		父	<u>携帯電話と自宅以外でつながる番号を書いておくのもいいでしょう</u>
	2	豊川 ママ子		母	
	3	豊川 祖父太郎		祖父	<u>※祖父母の連絡先があれば書いておくのもいいでしょう</u>
	4	豊川 祖母代		祖母	
体温	平熱	度	体温調整	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
アレルギー	無 <input checked="" type="radio"/> 有	〈内容〉 たまご・ピーナッツ たまごは加工してあるものなら食べれる。			
発作の有無	無 <input checked="" type="radio"/> 有	〈頻度、その時の様子や対応など〉 てんかん発作 気持ち悪そうな表情になり、目がぴくぴくしてきます。 ○分以上痙攣が続いたときは救急搬送。			

※成長や状況の変化によって、2枚目、3枚目と追加してお使いください。



食事	トラブル時の対応等や連絡先  連絡の順番は①家族②担当医③救急車の順でお願いします。 ○○○○病院 ○○先生 電話番号○○○○-○○-○○○○		
	姿勢 食事・注入時（後）の姿勢 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> 三角マット <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	好きな食べ物 ハンバーグ からあげ うどん ミートスパゲティー	嫌いな食べ物 どんぶり 混ぜご飯 チャーハン オムライス 野菜	
	食物アレルギー たまご ピーナッツ	口腔ケア <input checked="" type="checkbox"/> はみがき（自分で・ <b>介助</b> ） <input type="checkbox"/> うがい <input type="checkbox"/> スポンジ <input type="checkbox"/> その他（ ）	
排泄	尿	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> おむつ <input checked="" type="checkbox"/> 定時誘導 2～3時間ごとにトイレ誘導をしている 尿意 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし 予告 <input checked="" type="checkbox"/> する（お股をたたく） <input type="checkbox"/> しない	
		介助方法の留意点 お股をたたいたときにはすでに出ているときもある。 尿意は伝えてくれるときとそうでないときがある。	
	排尿回数 5～7 回／日 日中 3～5 夜間 1～2	① 導尿 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし （ 回／日 ・ 時間ごと） チューブサイズ Fr ② 膀胱洗浄 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし ③その他（ ）	
	便	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> 定時誘導 便意 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし 予告 <input type="checkbox"/> する（ ） <input checked="" type="checkbox"/> しない	
		介助方法の留意点	
		排便回数 1 回／日 または週	①人工肛門 <input type="checkbox"/> あり（ ） <input checked="" type="checkbox"/> なし ②その他（ ）
		便の状態 やわらかめ	便秘対策
	生理周期 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 日くらい	量 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> すくない 期間 日くらい	
特記事項			

睡眠	時間 20 時頃 ~ 22 時頃 お昼寝 1 時間 ( 13 時頃) 状況 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不眠 寝つき <input checked="" type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> わるい	睡眠中の状況 <input type="checkbox"/> 眠りが浅い <input type="checkbox"/> 歯ぎしり <input type="checkbox"/> 寝言 <input type="checkbox"/> いびき <input checked="" type="checkbox"/> 寝相が悪い <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	睡眠導入方法 寝る時はお気に入りのぬいぐるみやタオル	睡眠中の体位変換の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし 頻度・方法など ( )	
	寝具 <input checked="" type="checkbox"/> 布団 <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> どちらも可 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	特記事項 お昼寝は和室のお布団でして、夜は両親とベッドで寝ている。		
運動機能		右	左
	上肢	<input type="checkbox"/> 動く <input checked="" type="checkbox"/> 動かせない ( 右上肢機能の障害 )	<input type="checkbox"/> 動く <input type="checkbox"/> 動かせない ( )
	下肢	<input type="checkbox"/> 動く <input type="checkbox"/> 動かせない ( )	<input type="checkbox"/> 動く <input type="checkbox"/> 動かせない ( )
	手指	<input type="checkbox"/> 動く <input type="checkbox"/> 動かせない ( )	<input type="checkbox"/> 動く <input type="checkbox"/> 動かせない ( )
	特記事項 右半身まひがある。		

手帳 など	身体障害者手帳		療育手帳	
	交付 ○○年 ○月 ○日 <input checked="" type="checkbox"/> 視・ <input type="checkbox"/> 聴・ <input type="checkbox"/> 肢体・ <input type="checkbox"/> 内部 ( ○種 ○級)	交付 ○○年 ○月 ○日 A・ <input checked="" type="checkbox"/> B・C 有効期限 ( ○年 ○月)		
	交付 年 月 日 視・ <input type="checkbox"/> 聴・ <input type="checkbox"/> 肢体・ <input type="checkbox"/> 内部 ( 種 級)	交付 年 月 日 A・B・C 有効期限 ( 年 月)		
	交付 年 月 日 視・ <input type="checkbox"/> 聴・ <input type="checkbox"/> 肢体・ <input type="checkbox"/> 内部 ( 種 級)	交付 年 月 日 A・B・C 有効期限 ( 年 月)		
	精神障害者手帳		その他	
	交付 ○○年 ○月 ○日 ○級			
	交付 年 月 日 級			

妊娠中 のこと	妊娠経過：妊娠8ヶ月まで事務職で働いていた。 妊娠中の大きな問題の指摘はされていない。
	出産場所：○○○○病院 出産時の年齢：○歳
	分娩経過：予定日の1週間前(39週0日)の○○時に陣痛がありタクシーで病院へ行き入院。なかなか子宮口が開かず、○○時間かけ、翌日の○時に出産。
	特記事項

成育歴	在胎 39 週 1 日		出生時体重 ○○○○ g		身長 ○○ cm	
	胸囲 ○○ cm		頭囲 ○○ cm			
発達経過： 首すわり か月 ・ 寝返り か月 ・ お座り か月 ・ ハイハイ か月 ・ つかまり立ち か月 ・ つたい歩き か月 ・ 独歩 か月 ・ 始語 か月						
健診歴	健診名	受診日	特記事項			
	4 か月児 健診	○年 ○月○日	特に指摘されたことはなかった。			
	1 歳 6 か月児 健診	○年 ○月○日	言葉が出ない。もう少し様子を見ることとなった →その後保健師さんへ相談			
	2 歳児 歯科健診	○年 ○月○日	座っていることができず、順番が守れなかった。			
	3 歳児 健診	○年 ○月○日	単語はでるようになった。市の○○教室に通い始めた。			

予防接種	BCG 接種日 年 /
	四種混合 初回 (1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 / ) ・追加 年 /
	三種混合 初回 (1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 / ) ・追加 年 /
	不活化ポリオ 初回 (1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 / ) ・追加 年 /
	二種混合 接種日 年 /
	麻疹・風疹 (MR) 1期 ( 年 / ) ・ 2期 ( 年 / )
	日本脳炎 1期初回 (1回 年 / ・ 2回 年 / ) ・ 1期追加 年 / ・ 2期 年 /
	シナジス 接種日 年 /
	小児用肺炎球菌 初回 (1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 / ) ・追加 年 /
	水痘 1回 年 / ・ 2回 年 /
	おたふくかぜ 1回 年 / ・ 2回 年 /
	B型肝炎 1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 / ・ 4回 年 /
	ロタウイルス 1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 /
	インフルエンザ菌B型 初回 (1回 年 / ・ 2回 年 / ・ 3回 年 / ) ・追加 年 /
	その他 ( )

## 医 療

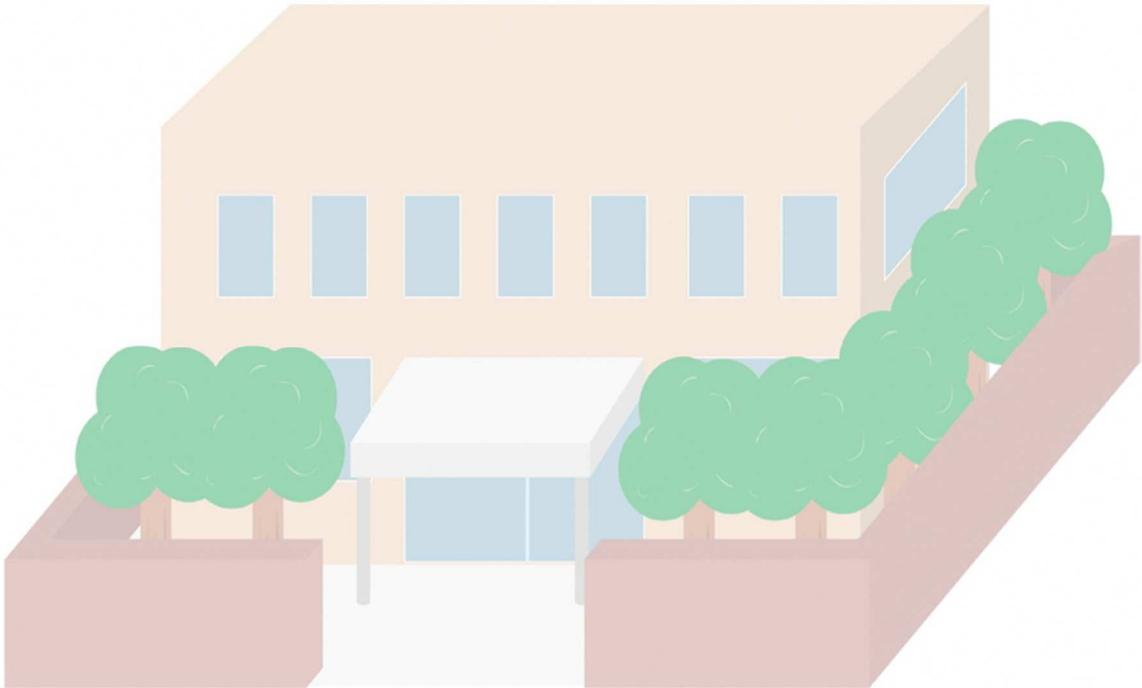
- \* 定期的に受診している医療機関での内容を記録しておきましょう。
- \* 医療機関で発行してもらった記録や薬の説明書などもいっしょにとじておきましょう。  
(必要に応じて、最新の状態になるように、検査結果も更新しましょう)
- \* いろいろな場面で「大きな病気や怪我、入院や手術したことがありますか？」と聞かれます。  
主に入院や手術あった病気や検査が必要だった怪我などの記録を残しておきましょう。





## 相談 ・ 福祉サービス

- \* 相談機関で相談したことや、アドバイスしてもらったこと、発達検査の結果などを記録しましょう。
- \* 福祉の事業所の利用にかかわるサービス利用計画、個別支援計画、訪問支援の記録などをいっしょにとじておきましょう。





相談・発達検査等の記録



年月日	○年○月○日	機関名 (担当者名)	○○センター ○○保健師さん
内 容	親子教室		
アドバイス 支援内容 結果 今後の予定等	初回利用○月○日 ○歳○か月 月二回親子教室に参加 保健師さんに○○とアドバイスをいただく。		
年月日	○年○月○日	機関名 (担当者名)	○○発達センター 言語聴覚士 ○○さん
内 容	個別指導		
アドバイス 支援内容 結果 今後の予定等	初回利用○月○日 ○歳○か月 月に一回、言語訓練開始 訓練をすることで○○ができるようになった。		
年月日	○年○月○日	機関名 (担当者名)	児童発達支援事業所 ○○ 児童発達支援管理責任者 ○さん
内 容	母子通園		
アドバイス 支援内容 結果 今後の予定等	初回利用○月○日 ○歳○か月 週に一回小グループで療育に参加。 母子通園。同じグループのママさんにも悩みを聞いてもらうことができた。		
年月日	○年○月○日	機関名 (担当者名)	○○相談支援事業所 相談支援専門員 ○○○さん
内 容	相談 障害児支援利用計画の作成		
アドバイス 支援内容 結果 今後の予定等	児童発達支援を利用することで相談員さんに計画を作成した。 困っていることを相談し、関係者との話し合いの機会を作ってくれた。モニタリ ングでこどもの成長を確認することができた。		



## 成長の記録

- \* 幼稚園、保育園、療育施設、学校生活の記録、個別の教育計画等をいっしょにとじておきましょう。
- \* 学年や、学期ごとの通知表、成績表などもいっしょにとじておきましょう。





# 就学前の記録

記入日： 年 月 日 ( 歳 か月) 記入者：

園名 ○○保育園	組 □□組	担任 ○○先生 □□先生
----------	-------	--------------

項目	内容		備考
生活リズム	平熱 起床・就寝 昼寝	( 36.5 度) 起床( 7 :00 ) ( 13 :00 ~ 14 : 00 )	就寝 ( 20 : 30 )
食事	好きな食べ物 苦手な食べ物 アレルギー 食事形態 ひとりで食べること 食べるときに使うもの 食事のときの注意	(お肉 からあげ ハンバーグ うどん スパゲティー) (どんぶり チャーハン オムライス 野菜 ない <u>ある</u> ( ) ) ( パースト・きざみ食・一口大・普通食・ <u>その他</u> ) できない・声かけで <u>できる</u> ・できる ( はし・スプーン・ <u>フォーク</u> ・ <u>その他</u> ) (食べこぼしがある。エプロン着用。食べている途中に遊んでしまう)	
排泄	下着 トイレの様式 排泄後の処理	オムツ(常時・夜間のみ) <u>布パンツ</u> <u>紙パンツ</u> オマル・洋式 <u>便器</u> ・和式便器・男児用便器 できる <u>できない</u>	
着脱	かぶりの服の着脱 前あきの服の着脱 パンツズボンの着脱 靴の着脱	できる <u>介助必要</u> (前後ろが逆の時がある) できる <u>介助必要</u> (ボタンが外せない) できる <u>介助必要</u> (ボタンがはめれない) できる <u>介助必要</u> (ボタンがはずせない)	スナップボタンはできる。 チャックはできない。 紐は結べない。
理解	左右がわかる 一桁を数える 大きい小さいが分かる 隠された物を見つける 活動を真似る	<u>できる</u> ) <u>できない</u> <u>できる</u> ) <u>できない</u> <u>できる</u> ) <u>できない</u> <u>できる</u> ) <u>できない</u> <u>できる</u> ) <u>できない</u>	
運動面	座位・立位保持 歩行 装具	どちらもできる <u>座位保持のみ</u> <u>独歩</u> (安定・不安定) 歩行器 <u>車いす</u> ない <u>ある</u> ( )	
ことば・表現	発語 要求を伝える 感情を伝える	<u>単語</u> 、二語文・三語文・やりとり可 できない <u>できる</u> (言葉で・身振りで・ <u>その他</u> ) <u>できない</u> <u>できる</u> (言葉で・身振りで・ <u>その他</u> )	
人との関わり	人見知り 大人との関わり 子どもとの関わり 集団参加	しない <u>する</u> (ときどき <u>いつも</u> ) 大人と(女の人が好き。構ってほしい時は物を投げて反応を見ることがある) 子どもと(皆と同じ空間にいる事はできるが共に活動する事は難しい) できる ( ) ・できない(皆と同じ活動が <u>苦手</u> )	
好きなこと	レゴブロック		
嫌いなこと	感覚遊び 大きな声 高い声 雷		
パニックからの立ち直り	安心アイテムの○○を渡し、静かなところへいき話しかけずに見守る。		
特徴的な行動	いきなり立ち止まる		
その他			

※ 成長や状況の変化によって、2枚目、3枚目と追加してお使いください。

生活の記録(思ったこと・感じたこと、何でも自由にお書きください)

日付(年齢)	出来事	対応など	記録者
〇年〇月〇日	〇〇教室で順番が守れず〇〇くんの髪の毛を引っ張ってしまった。〇〇先生が対応してくれた。	大好きな〇〇を渡し、1人の空間で落ち着かせた。	母親

# 小学・中学・高校 ○年生の記録

記入日： 年 月 日 記入者：

学校名 ○○小学校	○組
-----------	----

生活習慣	起床 ( 7:00 ) 就寝 ( 20:30 ) 食事の時の配慮 ( ) 食べてはいけないもの 排泄 (意思表示) (できる)・時々・できない (排泄処理) できる・(介助必要)・できない 配慮点 その他 (着脱や運動面の様子など)
興味・関心	車・電車
嫌いなこと・苦手なこと	見通しが立たない事に取り組むのが苦手
特徴的な行動	(こだわり・パニック・感覚過敏など) パニックになると泣く・物を投げる・おしっこをする
コミュニケーション	本人からの意思表示・感情表現 (会話できる・(単語)で話す・文字を書く・絵カード・ジェスチャー・手をひいて知らせる など) 本人への指示・伝達手段 (言葉かけの方がよい・紙に書いて伝えるとよい・絵カードや(写真)などの道具)
対人関係	友達の輪の中に入ることには出来ない。 言葉で上手く伝えられないと手が出てしまう。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             どのように対応すると良いかなども具体的に記入しておくとい良いでしょう。         </div>
学校での様子	いすに座って集中していられず歩き回ってしまう事もある。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px;">             成長に応じた内容を必要に応じて自由に記入しましょう。              ・読む、書く、計算、音楽、美術、体育等の学習について              ・クラブ活動、部活動、委員会活動など              このシートの後ろに学校の様子がわかる物(通知表など)を必要に応じて綴じておきましょう。         </div>
登下校の様子	興味がある物を見つけると飛び出してしまう事もある。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             様子や特徴、困るなと感じた事について記入しましょう。         </div>
学校以外の過ごし方	TVを見て過ごす。 土 水泳 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             下校後や休日の過ごし方習い事など学校外の活動について記入しましょう。         </div> (○○スイミングクラブ)
福祉サービスの利用状況	放課後等デイサービス
その他	

※このシートの後ろに学校の様子がわかるもの(通知表など)を必要に応じて綴じてください。

※成長や状況の変化によって、2枚目、3枚目と追加してお使いください。

# 小学・中学・高校 ○年生の記録

記入日： 年 月 日 記入者：

学校名○○特別支援学校	○組
-------------	----

生活習慣	起床 ( 6 : 30 ) 就寝 ( 9 : 00 ) 食事の時の配慮 ( ) 食べてはいけないもの 排泄 (意思表示) <u>できる</u> ・時々・できない (排泄処理) <u>できる</u> ・介助必要・できない 配慮点 その他 (着脱や運動面の様子など)
興味・関心	車・電車・ゲーム
嫌いなこと・苦手なこと	見通しが立たない事 急な予定や手順の変更
特徴的な行動	(こだわり・パニック・感覚過敏など) その場から逃げてしまう。
コミュニケーション	本人からの意思表示・感情表現 (会話できる・ <u>単語で話す</u> ・文字を書く・絵カード・ジェスチャー・手をひいて知らせる など) 本人への指示・伝達手段 (言葉かけの方がよい・紙に書いて伝えるとよい・絵カードや <u>写真</u> などの道具)
対人関係	女性に対して興味が出て、付いて行ってしまったり、横に座ったりしている。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 200px;">             どのように対応すると良いかなども具体的に記入しておくといでしょう。         </div>
学校での様子	多数決で自分の思った通りの結果にならないと怒りだしてしまう。 学校行事など普段と違う事がある時には不穏になる事がある。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin-left: 20px;">             成長に応じた内容を必要に応じて自由に記入しましょう。              ・読む、書く、計算、音楽、美術、体育等の学習について              ・クラブ活動、部活動、委員会活動など              このシートの後ろに学校の様子がわかる物(通知表など)を必要に応じて綴じておきましょう。         </div>
登下校の様子	自宅より送迎バスを利用。いつもと少しでもルートが変わると怒りだしてしまう。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 100px;">             様子や特徴、困るなど感じた事について記入しましょう。         </div>
学校以外の過ごし方	ヘルパーと○○に遊びに出かけます。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 50px;">             下校後や休日の過ごし方習い事など学校外の活動について記入しましょう。         </div>
福祉サービスの利用状況	放課後等デイサービス 移動支援
その他	

※このシートの後ろに学校の様子がわかるもの（通知表など）を必要に応じて綴じてください。

※成長や状況の変化によって、2枚目、3枚目と追加してお使いください。

# 小学・中学・**高校** ○年生の記録

記入日： 年 月 日 記入者：

学校名 ○○	○組
--------	----

生活習慣	起床（ 6 : 30 ） 就寝（ 9 : 00 ） 食事の時の配慮 （ ） 食べてはいけないもの 排泄（意思表示） <b>できる</b> ・時々・できない （排泄処理） <b>できる</b> ・ <b>介助必要</b> ・できない 配慮点 その他（着脱や運動面の様子など）
興味・関心	車・電車・ゲーム
嫌いなこと・苦手なこと	急なスケジュールの変更・自分から気持ちを伝えること
特徴的な行動	（こだわり・パニック・感覚過敏など） 自分が気になる物を持ち帰ってしまう事がある。
コミュニケーション	本人からの意思表示・感情表現 （会話できる・ <b>単語で話す</b> ・文字を書く・絵カード・ジェスチャー・手をひいて知らせる など） 本人への指示・伝達手段 （言葉かけの方がよい・ <b>紙に書いて伝える</b> とよい・絵カードや写真などの道具）
対人関係	自分から意思表示が出来ない。 <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             どのように対応すると良いかなども具体的に記入しておくとういでしょう。         </div>
学校での様子	作業班に集中して取り組めるようになったが、手順の変更あった時には怒ってしまう事もある。 <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             成長に応じた内容を必要に応じて自由に記入しましょう。              ・読む、書く、計算、音楽、美術、体育等の学習について              ・クラブ活動、部活動、委員会活動など              このシートの後ろに学校の様子がわかる物(通知表など)を必要に応じて綴じておきましょう。         </div>
登下校の様子	<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             様子や特徴、困るなど感じた事について記入しましょう。         </div>
学校以外の過ごし方	自宅ではゲームをする。 ヘルパーと○○に出かける。 <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">             下校後や休日の過ごし方習い事など学校外の活動について記入しましょう。         </div>
福祉サービスの利用状況	放課後等デイサービス 移動支援
その他	

※このシートの後ろに学校の様子がわかるもの（通知表など）を必要に応じて綴じてください。

※成長や状況の変化によって、2枚目、3枚目と追加してお使いください。

生活の記録 (思ったこと・感じたこと、何でも自由にお書きください)

日付 (年齢)	出来事	記録者
○年○月○日 (8歳)	学校行事で外出の際に駐車してあった車に向かって突然走って行き触ってしまった。	母親
○年○月○日 (13歳)	自分の思い通りにならないと怒りだし、火災報知器を鳴らしてしまった。	母親
○年○月○日 (17歳)	職場体験で上手く作業が出来ず帰宅後にパニックになり物を投げて暴れてしまった。	母親

## 就労訓練・職場実習の記録

訓練・実習記録・事業所からのアセスメント報告書・資料などを、このシートの後ろにとじてください

年月日	場所	仕事内容	その時の様子
○年○月○日	○○工業	車部品の組み立て	わからない事を自分から聞けないまま作業を続け不良品を大量に出してしまった。
○年○月○日	○○リネン	リネン袋内のシーツの汚れを点検し選別してかごに入れる。	機械音がうるさく集中力が保てなかった。 暑い倉庫内での作業ですぐに疲れてしまった。

### ●本人が得意な作業や仕事●

複雑ではない単純作業

### ●本人が苦手な作業や仕事●

機械音や周りがうるさい環境は苦手  
寒暖差に弱いので屋外作業は苦手

### ●希望する職種や作業内容・就労条件●

簡単な組付け作業がしたい。

# 生活のようす

月	火	水	木	金	土	日・祝	日ごろやっていること
5:00							平日は〇〇学校に通学している。 学校の後放課後デイサービス〇〇を利用している。
6:00	起床、就寝、食事、入浴などの時間を記入しよう。						
7:00		起床・朝食					
8:00							
9:00							
10:00							
11:00	保育園、学校や、児童発達支援、放課後等デイサービスなどの時間を記入しよう。						
12:00			〇〇特別支援学校				
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00			〇〇放課後等デイサービス				たまたまやること 〇〇病院〇〇科 〇回/月 〇〇主治医
18:00							
19:00			夕食 入浴				
20:00							
21:00			就寝				
22:00							
23:00							
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							

その他・特記事項

# 資料



# 豊川市の主な相談窓口

相談窓口	連絡先	相談内容			
			乳幼児期	学齢期	成人期
保健センター	豊川市萩山町3丁目 77番地の1・7	・就園前の子どもの発達相談 ・育児や生活習慣の相談			
	0533-89-0610 (FAX:0533-89-5960)				
子育て支援課	豊川市諏訪1丁目1番地	・子育て全般に関する支援 ・児童手当、児童扶養手当 ・養育支援訪問、児童虐待防止など			
	0533-89-2133 (FAX:0533-89-2137)				
児童発達 相談センター	豊川市御津町広石枋ヶ坪88番地 (御津福祉保健センター内1階)	・18歳未満の児童の発達に関する相談			
	0533-56-8733 (FAX:0533-56-8734)				
障害福祉課	豊川市諏訪1丁目1番地	・障害者手帳、障害者手当 ・障害者及び障害児のための福祉サービス			
	0533-89-2159 (FAX:0533-89-2137)				
豊川市障害者 相談支援センター	豊川市諏訪3丁目242番地	・障害のある方の総合的な相談窓口の拠点			
	0533-83-8050 (FAX:0533-83-5222)				
東三河児童・障害者 相談センター	豊橋市八町通5-4	・療育手帳の判定 ・児童の養護、非行、発達など			
	0532-54-6465 (FAX:0532-54-6466)				
子育て支援 センター	豊川市諏訪3丁目300番地 (プリオビル5階)	・日ごろの子育ての心配事や悩み事相談 ・子育てに役立つ情報の提供			
	0533-89-1398 (FAX:0533-89-1398)				
心理教育相談室 「ゆずりは」	豊川市赤坂町松本250	・臨床心理士による子ども、保護者の心の相談			
	0533-88-8033 (FAX:0533-88-8037)				
少年愛護センター	豊川市諏訪3丁目300番地 (プリオビル5階)	・不登校・ひきこもり・ニートなど中学生以上で40歳未満までの相談			
	0533-84-5756 (FAX:0533-86-5040)				