

別紙 1 【保護者記入】

記入例

就学相談記録



岐阜県立中濃特別支援学校 小学部

相 談 日	記入不要 令和 年 月 日	相談担当者	記入不要					
ふりがな ※ 幼児児童名	ちゅうのう たろう 中濃 太郎	在籍保育園・幼稚園 学校名	〇〇保育園（〇〇幼稚園）					
生 年 月 日	H ② 〇年 〇月 〇日 生	担当・担任名	関市〇〇親子教室 福祉の里〇〇					
年 齢 ・ 性 別	〇 歳 ② 男 ・ 女	利用している 療育センターなど	保育園：〇〇先生 親子教室：〇〇先生					
ふりがな ※ 保護者名	ちゅうのう じろう 中濃 次郎	※幼児児童名、保護者名、及び現住所の欄は、住民票の記載どおりにご記入ください。						
※ 現 住 所	郵便番号	〇〇〇—〇〇〇〇						
	現 住 所	〇〇市〇〇 〇番地〇号 ※〇丁目、〇番地、〇番、〇番地の〇、〇号等、住民票どおりに記載						
	電話番号	〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇						
緊 急 連 絡 先	第 1 連絡先	☎ 090-1234-5678	連絡相手名等 母携帯 ※すぐに連絡がとれる 番号を記載					
	第 2 連絡先	☎ 080-9876-5432	連絡相手名等 父携帯 ※すぐに連絡がとれる 番号を記載					
家 族 構 成	名 前	続柄	年齢	備考（職業・学校等）	名 前	続柄	年齢	備考（職業・学校等）
	中濃次郎	父		会社員	関 咲子	祖母		
	花子	母		パート 9:00~15:00				
	三郎	兄		〇〇小学校〇年				
	四郎	弟		〇〇保育園 年中				

障害に関する診断名 又は障害名	診断機関・医師名	診断時期	療 育 手 帳	A 1 ② B 1 B 2 判定年月日：〇年〇月〇日 次の判定年月：〇年〇月
自閉スペクトラム症	〇〇医療センター 〇〇医師	〇年〇月		
てんかん	〇〇医療センター 〇〇医師	〇年〇月	身体障害者手帳	〇 種 〇 級 判定年月日：〇年〇月〇日 次の診査年月：〇年〇月
食物アレルギー の有無	② 有 ・ 無 ※有無どちらかに〇を付け、有の場合は、アレルギーのある食品を記入してください。 卵 （H〇年〇月 アレルギー検査実施）			
健康面に 関する 配慮事項	・ てんかん発作 全身に力が入る。1分程度で力が抜け、その後、30分程度寝る。 睡眠不足や疲れているときに起きやすい。 脳波検査：1回/年 ・ 運動制限に関する事 ・ 体調に関する事（体温調整が難しい等） ※体調面・健康面における特記事項を記入してください			
服 薬	・ 〇〇〇（抗てんかん薬） 朝・夕食後 〇〇医療センター 〇〇医師 ・ 〇〇〇（漢方薬） 就寝前 〇〇医院 〇〇医師			

【保護者記入】

(幼児児童名)

○受診・訓練等の経歴

※開始日の順で記入していただきますよう、お願いします。

受診機関・訓練機関名 (主治医名等)	各機関の具体的な支援内容	開始時期	特記事項
〇〇医療センター (〇〇医師)	発達に関する相談	H〇年〇月	1回／3か月
〇〇医療センター (〇〇医師)	抗てんかん薬の処方	H〇年〇月	1回／2か月 脳波検査：H〇年〇月実施
〇〇病院 (〇〇医師)	作業療法訓練	H〇年〇月 ～ H〇年〇月 終了	1回／1か月 ・手指の訓練 型はめ ペグさし
()		年 月	
※耳鼻咽喉科、眼科等、定期的に受診している病院も記載してください。			
()		年 月	
()		年 月	

○身辺自立の状況について

1：できる／はい 2：支援があればできる 3：できない／いいえ

項 目	小 項 目		特記事項
排泄 について	オムツを使用している。	① 3	←トイレトレーニング中です。
	排泄の有無を伝えることができる。	① 3	←股をトントンと触って教えてくれることがあります。
	排尿に関して、用を足して、自分で始末ができる。	1 ② 3	←ズボン・パンツを足首まで下げます。ズボンの上げ下げができます。
	排便に関して、用を足して、自分で始末ができる。	1 ② 3	←拭き取りは難しいです。
	手洗いができる。	1 ② 3	←こすり洗いは難しいので、手を添えて一緒に洗っています。

【保護者記入】

(幼児児童名)

1：できる／はい

2：支援があればできる

3：できない／いいえ

項目	小 項 目		特記事項
食事 について	偏食がある。	1 3	←野菜全般が苦手です。(苦手な食べ物だけでなく、好きな食べ物も記載してください。) ←食べ物を一口サイズに切っています。 ←うまくすくえないときに手で食べることがあります。 ←補助箸の練習をしています。
	形状、色、温度などのこだわりがある。	1 3	
	食事に関して、配慮を必要とする。 (詳しくは特記事項に記入)	1 3	
	スプーン・フォークで食べることができる。	1 2 3	
	箸で食べることができる。	1 2 3	
	食器を持って食べることができる。	1 2 3	
	コップで飲むことができる。	1 2 3	
	ストローで飲むことができる。	1 2 3	
歯磨き について	歯ブラシを受け入れられる。	1 2 3	←歯ブラシを噛むことが多いです。 ←下の奥歯を一人で磨けます。 ←ブクブクすることは難しいですが、水を口に含むことができます。
	歯ブラシで磨くことができる。	1 2 3	
	うがいができる。	1 2 3	
着 脱 について	衣服について、過敏がある。 (詳しくは特記事項欄に記入)	1 3	←こだわりかもしれませんが、長袖の腕まくりを嫌がります。 ←左右、前後を間違えることがあります。 ←一人で履けますが、かかと部分が甲にきていることがあります。 ←自分で被ることができますが、長時間被り続けることは苦手です。 ←ファスナーの上げ下げができます。
	基本的な衣服の着脱 (左右・前後・裏返し)ができる。	1 2 3	
	靴下の脱ぎ履きができる。	1 2 3	
	帽子をかぶることができる。	1 2 3	
	ボタンやファスナーができる。	1 2 3	
	靴の着脱ができる。	1 2 3	
睡 眠 について	起床・就寝時間、睡眠時間が安定している。	1 2 3	←睡眠時間：21:00～6:00 月に1回程、夜中に起きることがあります。 それを機に睡眠のリズムが崩れます。
	眠りが浅くなることがある。	1 3	
移 動 について	集団移動に関して、常時手をつなぐ必要がある。	1 3	←興味がある物を見付けると、突然走っていきことがあり、屋外では手をつないでいます。 ←園内の教室移動は、行き先が分かると一人で移動できます。 ←側溝に石を入れることが好きで、なかなか動けないときがあります。
	集団移動に関して、見届けていれば、一人で移動できる。	1 3	
	信号や横断歩道が分かり、一人で安全に歩くことができる。	1 3	
	移動に関して、注意点がある。 (詳しくは特記事項欄に記入)	1 3	
言 語 について	要求を言葉で伝えることができる。	1 2 3	←大人の手をひいて、物、場所まで連れていきます。 ←「行くよ」「おしまい」「ちょうだい」等の言葉を理解しています。 ←名前を呼ばれると「ハイ」と返事をします。 ←名前を呼んだ人に視線を向けます。
	要求を、声、行動、身振り、サインで伝えることができる。	1 2 3	
	日常的によく使われる言葉を理解している。	1 3	
	自分の名前が分かる。	1 3	

生活の様子	項 目	小 項 目	
	興味・関心	好きな遊びについて	・YouTubeで好きな映像を見ること。 ・キャラクターの〇〇が好きです。 ・ブランコや滑り台などの遊具遊び、体を動かす遊びが好きです。
		休日の過ごし方について	・YouTubeで映像を見る。 ・公園に行ったり散歩をしたりして体を動かす。
		その他 (こだわり等)	・扉が開いていると閉める等、扉の開閉のこだわりがあります。 ・物を横に並べたり色や形をそろえたりする。
	対人関係	好きな人	・家族。 ・よく関わる保育園の先生や友達。
		苦手な人	・病院の先生。(白衣の人が苦手です)
		その他	
	気になる行動		・掃除機や小さい子の泣き声等、突然の音が苦手。
その行動への対応		・必ず声を掛けてから掃除機をかけるようにしている。(事前に予告する) 事前にわからないときは、その場から離れるようにしている。	

保護者の願い (3年先を見通して)	

通学方法の希望	☐	スクールバス	※後日希望届けを提出していただきます。 ※座席数に空きがない場合には、利用できない可能性があります。		
	☐	送 迎	☐	乗用車	主な付添者 氏名： 続柄：
			☐	自転車	
			☐	徒歩	
	☐	自力通学	☐	徒歩	
☐			自転車		
☐			路線バス		
☐			電車		