

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 ① 〇年 〇月 〇日 生	担当・担任名		担任：〇〇先生 加配：〇〇先生				
年齢・性別	〇 歳	② 男	・ 女	利用している 療育センターなど	関市〇〇親子教室 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 A 2 B 1 B 2
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		判定年月日：〇年〇月〇日 次の判定年月：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	③ 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・運動制限に関すること</li> <li>・体調に関すること(体温調整が難しい等)</li> </ul> ※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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・〇〇〇 (漢方薬) 就寝前 〇〇医院 〇〇医師</li> </ul>		

【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、定期的を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。

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。)	
	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		←食べ物を一口サイズに切っています。
	スプーン・フォークで食べることができる。	1 2 3		←うまくすくえないときに手で食べることがあります。
	箸で食べることができる。	1 2 3		←補助箸の練習をしています。
	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		
歯磨き について	ストローで飲むことができる。	1 2 3		
	歯ブラシを受け入れられる。	1 2 3	←歯ブラシを嚙むことが多いです。	
	歯ブラシで磨くことができる。	1 2 3	←下の奥歯を一人で磨けます。	
着脱 について	うがいができる。	1 2 3	←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。	
	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。	
	基本的な衣服の着脱 (左右・前後・裏返し)ができる。	1 2 3	←左右、前後を間違えることがあります。	
	靴下の脱ぎ履きができる。	1 2 3	←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。	
	帽子をかぶることができる。	1 2 3	←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。	
睡眠 について	ボタンやファスナーができる。	1 2 3	←ファスナーの上げ下げができます。	
	靴の着脱ができる。	1 2 3		
移動 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、突然走っていきることがあり、屋外では手をつないでいます。	
	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	←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。	
	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	←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。	
言語 について	要求を言葉で伝えることができる。	1 2 3		
	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	←大人の手をひいて、物、場所まで連れていきます。	
	日常的によく使われる言葉を理解している。	1 3	←「行くよ」「おしまい」「ちょうだい」等の言葉を理解しています。	
	自分の名前が分かる。	1 3	←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。	

生活の様子	項目	小項目	
	興味・関心	好きな遊びについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・YouTubeで好きな映像を見ること。</li> <li>・キャラクターの〇〇が好きです。</li> <li>・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。</li> </ul>
		休日の過ごし方について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・YouTubeで映像を見る。</li> <li>・公園に行ったり散歩をしたりして体を動かす。</li> </ul>
		その他 (こだわり等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・物を横に並べたり色や形をそろえたりする。</li> </ul>
	対人関係	好きな人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族。</li> <li>・よく関わる保育園の先生や友達。</li> </ul>
		苦手な人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の先生。(白衣の人が苦手です)</li> </ul>
		その他	
気になる行動		<ul style="list-style-type: none"> <li>・掃除機や小さい子の泣き声等、突然の音が苦手。</li> </ul>	
その行動への対応		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	

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		