

【保護者記入】

就学相談記録



岐阜県立中濃特別支援学校 中学部

相談日	令和 年 月 日	在籍学校	学校
ふりがな ※児童生徒名		学級名	特別支援学級 (学級・年) 知的学級 / 自閉・情緒学級 ↑○を付けてください。
生年月日	H 年 月 日 生	*本校に在籍の方は 記入の必要はありません	
年齢・性別	歳 男・女	担任名	

ふりがな ※保護者名	※児童生徒名、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	
	現住所	
	電話番号	

緊急連絡先	第1連絡先	☎		連絡相手名等	
	第2連絡先	☎		連絡相手名等	

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)	

障がいに関する診断名 又は障害名	診断機関・医師名	診断時期	療育手帳	A1 A2 B1 B2 判定年月日: 年 月 日 次の判定年月: 年 月 日
				身体障害者手帳

食物アレルギーの有無	有・無 ※有無どちらかに○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。
------------	--

健康面に関する配慮事項	
-------------	--

服薬	
----	--

< 保護者記入 >

受診・訓練等の経歴

※時系列で記入していただくようにお願いします。

岐阜県立中濃特別支援学校

各受診機関 訓練機関名 (主治医名等)	各機関の具体的な支援方法	開始日	特記事項 (診断結果や知能検査等の検査 結果を記入してください)
()		年 月 日	
()		年 月 日	
()		年 月 日	
()		年 月 日	

< 保護者記入 >

身辺自立の状況について

(児童生徒名)

		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	評 価			特 記 事 項
排泄について	排泄の有無を伝えることができる。	1	2	3	
	トイレ（和式・洋式）が利用できる。	1	2	3	
	自分でトイレに行くことができる。	1	2	3	
	排尿は、用を足して、自分で始末ができる。	1	2	3	
	排便ができる。	1	2	3	
	排便後、お尻を拭くことができる。	1	2	3	
	手洗いができる。	1	2	3	
食事について	偏食がある。（具体的に右に記載）	1	2	3	
	形状、色、温度などのこだわりがある。	1	2	3	
	再調理が必要である。（具体的に右に記載）	1	2	3	
	スプーン・フォークで食べる。	1	2	3	
	箸で食べる。	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	
	嚥下障がいがある。	1	2	3	
清潔について	歯を磨くことができる。	1	2	3	
	うがいができる。	1	2	3	
	顔を洗うことができる。	1	2	3	
	体を洗うことができる。	1	2	3	
	髪を洗うことができる。	1	2	3	
着脱について	過敏性がある。（具体的に右に記載）	1	2	3	
	基本的な衣服の着脱（左右・前後・裏返し）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	
	立って靴の着脱ができる。	1	2	3	
睡眠について	起床・就寝時刻、睡眠時間が安定している。	1	2	3	
	年間を通じて、眠りが浅くなることがある。	1	2	3	
	夜尿がある。（具体的な対応を右に記載）	1	2	3	
移動について	移動に関して留意点がある。（具体的に右に記載）	1	2	3	
	集団移動に関して、見届けていれば、一人で歩く	1	2	3	
	信号や横断歩道が分かり、一人で歩くことができる。	1	2	3	
コミュニケーションについて	発語がない。	1	2	3	
	（発語がない場合）発声、サインで伝えようとする。	1	2	3	
	自分の名前を言うことができる。	1	2	3	
	挨拶ができる。	1	2	3	
	簡単な要求ができる。	1	2	3	
	やり取りができる。（一語文、二語文など具体的に右に記載）	1	2	3	
	分からないときや困ったときに、援助を求めることができる。	1	2	3	
	相手の気持ちを、表情や声の調子から読み取ることができる。	1	2	3	
	自分と相手の考えや意見が異なることが分かり、受け入れられる。	1	2	3	
	簡単な指示を理解して、行動できる。	1	2	3	
	一定時間、集団の活動に参加し続けることができる。	1	2	3	
	頼まれたことや役割を果たそうとする。	1	2	3	

< 保護者記入 >

生活の様子	興味・関心	好きな遊び・物・こだわりについて	
		休日の過ごし方について	
	対人関係	人との関わり方	
		苦手な人	
	気になる行動		
	その行動への対応		

保護者の願い (3年先を見通して)	
健康、日常生活、学習、 集団生活などに関する希望	
日常生活で困っていること	

通学方法 ※希望する通学方法に ○を付けてください。		スクールバス	※座席数の空き状況等により、乗車できない場合があります。	
	送迎		乗用車	
			自転車	
			徒歩	
	自力通学		徒歩	
			自転車	
		路線バス 電車		

今後の進路 希望	高等部	中濃特別支援学校 ・ その他の学校 (学校名)
	高等部卒業後	一般就労 (希望部門 :) ・ 福祉就労 (希望施設等 :)

居住地校交流 の希望の有無	居住地校名 () 希望する ・ 希望しない
------------------	---------------------------