１．プロフィール 記入日（　　　年　　　月　　日）

　※子どもさんのことを教えてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な |   | 愛 　称 | 日頃の呼び方 |
| お名前 |  　 |
| 生年月日 |  年　　　　　月　　　　　日 | 性　別 | 男 　・　 女 |
| 住　所※変更時は下に記入 | 〒 |
| 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　変更日 |
| 〒変更日 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　 家 族 の 状 況 | 氏　　名 | 　続 柄 |  生 年 月 日 | 職 業 | 同 居 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　緊 急 連 絡 先 | 氏　　名 | 続 柄 | 連 絡 先 | 備 考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 診断名など | 診断を受けた日 | 医療機関 | 医　師 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2．所属歴

（１）就学前（保育所、幼稚園、療育施設）～　学校

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　 　　 就　学　前 | 施設（園）・学校名 | 所属期間 | クラス・担任など |
|  |  　歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　月） | 　　　 |
|  | 　　　　歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　月） |  |
|  | 　　　　歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　月） |  |
|  | 　　　　歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　月） |  |
|  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　月） |  |
| 　　　　　　　　　　学　校・特 別 支 援 学 校 | 小 学 校 |  | （　年　　月～　　年　月） | １年生 |  |
| ２年生 |  |
|  | （　年　　月～　　年　月） | ３年生 |  |
| ４年生 |  |
|  | （　年　　月～　　年　月） | ５年生 |  |
| ６年生 |  |
| 中 学 校 |  | （　年　　月～　　年　月） | １年生 |  |
| ２年生 |  |
|  | （　年　　月～　　年　月） | ３年生 |  |
|  |  |
| 高　 校 |  | （　年　　月～　　年　月） | １年生 |  |
| ２年生 |  |
|  | （　年　　月～　　年　月） | ３年生 |  |
|  |  |

（２）成人期

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 福　祉　サ　ー　ビ　ス　事　業　所 | 事業所名 | 利用サービス名 | 利 用 期 間 | 連絡先・担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  | 　　　　 | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|   |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日　～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
| 就　　労 | 勤 務 先 | 職　種 | 在 職 期 間 | 連絡先・担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |
|  |  | 年　　　月　　　日～年　　　月　　　日 | TEL：担当者 |

3．生育歴（出生～5歳まで）

|  |  |
| --- | --- |
|  出 生 前 | ☆胎児期（具体的に）～気になったことや、医師から指摘されたこと～ |
| 　　　　　　出 生 時 | ☆出生時（具体的に）～気になったことや、医師から指摘されたこと～　 |
| ☆出産予定日：　　　　年　　　　月　　　日 |
| ☆在胎週数　　　　　　　　週 | ☆分娩方法：　自然　・　帝王切開 |
| ☆体重：　　　　　ｇ | ☆身長：　　　　㎝ | ☆胸囲　　　　㎝ | ☆頭囲　　　　㎝ |
| ☆分娩の胎位：　頭位　・　骨盤位　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ☆アプガースコア：　　　　分後（　　　　　点） | 　　　　　分後（　　　　　点） |
| ☆黄疸： なし ・ あり | ＊ありの場合⇒ 軽度 ・ 中等度（光線療法） ・ 重度（交換輸血） |
| ☆仮死状態： なし ・ あり | ☆けいれん： なし ・ あり | ☆チアノーゼ： なし ・ あり |
| ☆感染症： なし ・ あり | ☆保育器使用： なし ・ あり（　　　　9　日間） |
| ☆酸素使用： なし ・ あり（　　　　　　日間） | ☆新生児聴覚検査： パス ・ 再検査 |
| ☆その他　　 |
| 出生後・乳幼児期の様子 | ☆健診時の事など具体的に　～気になったことや、医師から指摘されたこと～　 |
|  　　　発 達 の 様 子　（お子さんが達成できた年齢を記載）　　　　 | ０　歳 | ☆母乳・ミルクの飲み方： 普通 ・ 弱 ・　その他（具体的に　　　　　 　　　　　　　） |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　3　～　　4か月 |
| ☆首がすわる：　　　　　　　　 　ヵ月 | ☆あやすと笑う：　　　　　　　　　ヵ月 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　6　～　　7ヵ月 |
| ☆寝返り：　　　　　　　　　　　ヶ月 | ☆お座り：　　　　　歳　　　ヶ月 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　9　～　10ヵ月 |
| ☆はいはい：　　　　　　　　　　ヶ月 | ☆つかまり立ち：　　歳　　　ヶ月 |
| １　歳 | ☆バイバイと手を振る：　　歳　　　 ヶ月 | ☆つたい歩き：　　　　歳　　　　ヶ月 |
| ☆一人で歩く：　　 　歳　　　 ヶ月 | ☆指さし：　　　　　　歳　　　　ヶ月 |
| ☆離乳（哺乳瓶のミルクをやめた）歳　　　 ヶ月 | ☆意味のある言葉（ママ、ワンワン等）歳　　 　 ヶ月 |
| ２歳 | ☆自分でスプーンを使って食事：歳　　　 ヶ月 | ☆積み木を使って遊ぶ：歳　　 　 ヶ月 |
| ３歳 | ☆まねて○を書く：　　 歳　　 　ヶ月 | ☆ごっこ遊びをする：歳　　　 ヶ月 |
| ４歳 | ☆一人で着衣ができる：　　　　　　　　　　 　歳　　　 ヶ月 | ☆片足でケンケンをする：歳　　　 ヶ月 |
| ５歳 | ☆色が分かる歳　　　 ヶ月 | ☆うんちが一人でできる歳　 　　 ヶ月 |
| ６歳 | ☆約束やルールを守って遊ぶ　　　　　　　　　　　 歳　　 　ヶ月 | ☆左右が分かる　　　　　　　　　　　歳　　 　ヶ月 |
| 言　葉 | ☆初めての言葉（ワンワン・ブーブーなど）：　　　　歳　　　　ヶ月　言った言葉： |
| ☆２つ以上言葉を続けて言う（「ワンワン行った」など）：　　　　歳　　　　　ヶ月　言った言葉 |
| 　　　　**自　由　記　載** |  |

4．病気などの記録

|  |
| --- |
| ○大きな病気、ケガなど（入院、通院、手術などが必要なもの） |
| 病　名 | かかった時期 | 医療機関 | 備　考 |
|  | 　　年　　月　　日（　　　　　歳頃） | 医療機関名・医師名（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  | 　　年　　月　　日（　　　　　歳頃） | 医療機関名・医師名（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  | 　　年　　月　　日（　　　　　歳頃） | 医療機関名・医師名（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  | 　　年　　月　　日（　　　　　歳頃） | 医療機関名・医師名（　　　　　　　　　　　　） |  |
|  | 　　年　　月　　日（　　　　　歳頃） | 医療機関名・医師名（　　　　　　　　　　　　） |  |
| ○健康状態・気をつけてほしい病状について |
| 病名など（□に✓） | いつ頃から | 症状や対応 | 医 療 機 関 |
| 持病など | □てんかん　□心臓病□ぜんそく　□その他（　　　　　　　　） |  |  | 病院名・TEL（　　　　　　　） |
| アレルギー |  |  |  | 病院名・TEL（　　　　　　　） |
| 体　　　質 | □吐きやすい□発熱しやすい□お腹を壊しやすい□疲れやすい□その他（　　　　　　） |  |  | 病院名・TEL（　　　　　　　） |

5．手帳や手当などの記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 身 体 障 害 者 手 帳 | 障 害 名 | 交付年月日　 | 等　　級 |
|  | 　年　　月　　日 | 種　　1級 |
| 視覚・聴覚・肢体・内部・その他（　　　　） |
|  | 年　　月　　日 | 種　　　　級 |
| 視覚・聴覚・肢体・内部・その他（　　　　） |
|  | 年　　月　　日 | 種　　　　級 |
| 視覚・聴覚・肢体・内部・その他（　　　　） |
| 療 育 手 帳 | 判　定 | 判定年月日 | 次の判定月日 | 判定機関 |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| A1・Ａ２・Ｂ１・Ｂ２ | 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 |  |
| 精神障害者福祉手帳 | 交付年月日 | 有効期限 | 等　　級 |
| 年　　 月　　日 | 年　　 月　　日 | 1級　・　2級　・　3級 |
| 年　　 月　　日 | 年　　 月 　日 | 1級　・　2級　・　3級 |

○手当等の受給

|  |  |
| --- | --- |
|  　 手　　　当 | 　　　　　　　受　給　期　間 |
|  | 　　　年　　 月　　日　　～　　　　　年　　 月　　日 |
|  | 　　　年　　 月　　日　　～　　　　　年　　 月　　日 |
|  | 　　　年　　 月　　日　　～　　　　　年　　 月　　日 |
|  | 年　　 月　　日　　～　　　　　年　　 月　　日 |

〇障害年金受給

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　年金の種類 | 等　級 | 　　　　　　受　給　期　間 |
|  | 　級 | 　年　　月（　　歳）～　　年　　月（　　歳） |
|  | 　級 | 年　　月（　　歳）～　　年　　月（　　歳） |
|  |  | 年　　 月　～　　　　　年　　 月 |

6．発達検査等の記録

★検査の結果やなど、受け取った資料がありましたら一緒にファイルにとじて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検 査 名 | 実施日 | 検査機関 | 結 果 |
|  | 　 年 　月　 日 |  |  |
|  | 　 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |
|  | 年 　月　 日 |  |  |

7．家庭や保育園等（学校）での様子

※空白があってもかまいません。困っている事、得意なことなど書いてください

（１）就学前（０～５歳の頃）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 0歳の頃 | 1歳の頃 | 2歳の頃 |
| 生　活　面（食事・着替え・入浴等） |  |  |  |
| コミュニケーション・言葉 | □言葉で伝えない□単語・二語文程度で伝える□三語文以上で会話ができる□絵カードを使用□文字カードを使用 |  |  |
| ＜様子＞ |
| 集団内における人との関わりや行動 | □全く関わらない□慣れた人とは関わる□自分から積極的に関わる□集団に入れない□慣れてくれば参加できる |  |  |
| ＜様子＞ |

 就学前（０～５歳の頃）

※なるべく箇条書きで書いてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 3歳の頃 | 4歳の頃 | 5歳の頃 |
| 興味・関心・遊びについて |  |  |  |
| パニック・こだわり・感覚に関すること |  |  |  |
| 健　康　面 |  |  |  |
| 幼稚園・保育所等での様子 |  |  |  |

（２）小学校（６～11歳の頃）

※空白があってもかまいません。困っている事、得意なことなど書いてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 6歳の頃 | 7歳の頃 | 8　歳の頃 |
| 生　活　面（食事・着替え・入浴等） |  |  |  |
| 言　　葉コミュニケーション | □言葉で伝えない□単語・二語文程度で伝える□三語文以上で会話ができる□絵カードを使用□文字カードを使用 |  |  |
| ＜様子＞ |
| 集団内における人との関わりや行動 | □全く関わらない□慣れた人とは関わる□自分から積極的に関わる□集団に入れない□慣れてくれば参加できる |  |  |
| ＜様子＞ |
| パニック・こだわり感覚に関する事 |  |  |  |

小学校（６～11歳の頃）

※なるべく箇条書きで書いてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 9歳の頃 | 10歳の頃 | 11　歳の頃 |
| 興味・関心・遊びについて |  |  |  |
| 学校での様子 |  |  |  |
| 学　習　面 |  |  |  |
| 放課後や休日の過ごし方 |  |  |  |

（３）中学校～高校（１2～１７歳の頃）

※空白があってもかまいません。困っている事、得意なことなど書いてください

空白が

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 12歳の頃 | 13歳の頃 | 14歳の頃 |
| 生　活　面（食事・着替え・入浴等） |  |  |  |
| コミュニケーション**言**　葉 | □言葉で伝えない□単語・二語文程度で伝える□三語文以上で会話ができる□絵カードを使用□文字カードを使用 |  |  |
| ＜様子＞ |
| 集団内における人との関わりや行動 | □全く関わらない□慣れた人とは関わる□自分から積極的に関わる□集団に入れない□慣れてくれば参加できる |  |  |
| ＜様子＞ |
| パニック・こだわり感覚に関する事 |  |  |  |

中学校～高校（１2～１７歳の頃）

※なるべく箇条書きで書いてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 15歳の頃 | 16歳の頃 | 17歳の頃 |
| 興味・関心・遊びについて |  |  |  |
| 学校での様子 |  |  |  |
| 学　習　面 |  |  |  |
| 放課後や休日の過ごし方 |  |  |  |

8．相談の記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| いつ頃 | どこで（機関名） | どんなことで | 結　　　果 |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |

8．相談の記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| いつ頃 | どこで（機関名） | どんなことで | 結　　　果 |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |
| 　　　年　月 |  |  |  |

9．使用している補装具、機能訓練歴の記録

 ○使用している補装具（車いす、補聴器、眼鏡など）

★作製した際に申請した書類等も、一緒にファイルにとじてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 機器等の名称 | 交付年月日 | 作製した会社名 |
| 例）　　　車いす | 平成２６年１０月○日 | ○○義肢製作所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

○機能訓練歴

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関等 | 訓練の種類と頻度 | 期　間 |
| 例）　○○病院 | 　理学療法士/　週2回　作業療法士/ 週2回 | ３歳ごろ　～　６歳ごろ（　H23年5月～H26年6月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |
|  |  | 歳　～　　　歳（　年　　月～　　年　　月） |

付録シート

○病院受診時にお願いしたいこと　　　　※コピーして使ってください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 苦手なこと、怖がること | こうすれば大丈夫 |
| 待　合　室 |  |  |
| 診　察　・　検　査 |  |  |
| 伝　え　方 |  | **本人へ伝える時にわかりやすい方法**治療の道具や手順を見せる（実物、写真、絵、文字など）　ジェスチャー日常よく使う短い言葉で伝える　　**本人が理解できる時間の示し方**アナログ時計　　デジタル時計　　タイマー　　数を数える |
| 薬について | **本人が使うことができる薬**　錠剤　　カプセル　粉薬　　シロップ　　坐薬　　湿布　塗り薬　　点眼 |  |
| そ　の　他 | **本人が好きなもの・こと****その他心配なこと**　　 |

付録シート

引き継ぎカード＜家庭での様子＞

　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　記入日　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏 　名 |  | 年　齢（学　年） | 　　　　　　　　歳　（　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人の特徴 |  |
| 好きなこと | 好きな遊び、得意なこと、興味のあることなど |
| 苦手なこと | 嫌いな遊び、苦手なこと、避けたいことなど |
| コミュニケーション | 　　本人から相手に伝える場合 | 相手から本人へ伝える場合 |
| 言語の有無や、伝える手段など | 言語の理解度や、有効な伝え方など |
| 食 事 |  |
| 排 泄 |  |
| 着 脱 |  |
| 健康状態 |  | 服薬 |  |
| 対応方法その他 | 関わり方のコツや混乱した時の配慮、伝えたいことなど |

付録シート

引き継ぎカード＜集団での様子＞

　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏 　名 |  | 年　齢（学　年） | 　　　　　　　　歳　（　　　　　　　） |
| 所属先名 |  | 記入者 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 好きなこと | 好きな遊び、得意なこと、興味のあることなど |
| 嫌いなこと | 嫌いな遊び、苦手なこと、避けたいことなど |
| コミュニケーション | 　　本人から相手に伝える場合 | 相手から本人へ伝える場合 |
| 言語の有無や、伝える手段など | 言語の理解度や、有効な伝え方など |
| 食 事 |  |
| 排 泄 |  |
| 着 脱 |  |
| これまでの取り組み | 　 場面ごとの目標・取り組み | 　取り組みの成果と課題 |
|  |  |
| 対応方法その他 | 関わり方のコツや混乱した時の配慮、伝えたいことなど |

付録シート

引き継ぎカード＜伝えたい情報について＞

　記入日　　　年　　　月　　　日

☆自己紹介

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏　名 |  | 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 住　所 |  | 年　齢 | 　　　　　　　　　歳 |
| 学　年 | 　　　　　　　　 |
| 診　断 | なし | あり | 診断名 |

|  |  |
| --- | --- |
| 診断特性 |  |
| 知っておいてほしいこと |  |
| 好きなこと得意なこと |  |
| 嫌いなこと苦手なこと |  |
| がんばっていること |  |
| 将来の夢 |  |

☆生活の状況（身辺自立）

ひとりでできる◎　　手伝ってもらえればできる△　　できない×

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック | 伝 え た い 情 報 |
| 食　事 | 道具を使って食べる |  |  |
| 配ぜんや片づけをする |  |  |
| 決まった時間の中で食事をする |  |  |
| 食事のマナーを守る |  |  |
| 排　泄 | トイレで排尿をする |  |  |
| トイレで排便をする |  | 　 |
| 後始末をする |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次へ→

☆生活の状況（身辺自立）

ひとりでできる◎　　手伝ってもらえればできる△　　できない×

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | チェック | 伝 え た い 情 報 |
| みだしなみ | 手を洗う |  |  |
| うがいをする |  |  |
| 顔を洗う |  |  |
| 歯を磨く |  |  |
| 鼻をかむ |  |  |
| 爪をきる |  |  |
| 耳そうじをする |  |  |
| 髪を整える |  |  |
| 入浴し体や髪を洗う |  |  |
| 体や髪を拭く |  |  |
| 着　脱 | 衣類を着る（ボタンなど） |  |  |
| 衣類を脱ぐ |  |  |
| 衣類を選ぶ |  |  |
| 靴下や靴を履く |  |  |
| 衣類をたたむ |  |  |
| 健康 | 体調が悪い時に伝えられる |  |  |
| 薬を飲む |  |  |
| 日常生活 | 起きる |  |  |
| 寝る |  |  |
| 身の回りの整理整頓をする |  |  |
| 家事の手伝いをする |  |  |
| その他 | 時計を見て行動する |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

☆コミュニケーションの状況

伝えたい情報がある→　✓

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | チェック | 伝えたい情報 |
| 言語の理解 |  |  |
| 指示の理解 |  |  |
| ルールの理解 |  |  |
| 相手の気持ちの理解 |  |  |
| 意志や要求の伝え方 |  |  |
| 困った時の伝え方 |  |  |

☆社会性の状況

伝えたい情報がある→　✓

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | チェック | 伝えたい情報 |
| 集団での過ごし方 |  |  |
| 大人（支援者）との関わり |  |  |
| 友達との関わり |  |  |
| パニック |  |  |
| 多動性や衝動性 |  |  |
| 注意・集中力の持続 |  |  |
| こだわり |  |  |
| 他害・自傷 |  |  |
| 環境（音・寒暖・におい等） |  |  |
| 障がい受容（本人） |  |  |
| 障がい受容（保護者） |  |  |

☆外出・余暇の状況

伝えたい情報がある→　✓

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | チェック | 伝えたい情報 |
| 徒歩 |  |  |
| 車に乗る |  |  |
| 自転車に乗る |  |  |
| バスに乗る |  |  |
| 飛行機に乗る |  |  |
| 交通ルールの理解 |  |  |
| 買い物をする |  |  |
| 金銭管理 |  |  |
| 外食をする |  |  |
| 公共の場でマナーの理解 |  |  |
| 持ち物の管理 |  |  |
| スポーツをする |  |  |
| 趣味がある |  |  |
| 散髪する |  |  |
| 料理する |  |  |
| 洗濯する |  |  |
| 電話をする |  |  |
| メール、LINEなどが使える |  |  |
| 運転免許がある |  |  |