

サポートブック



なまえ
名前

ほごしゃ 保護者のみなさまへ

★保護者のみなさまの子育てを応援するために作成したもので、お子さんの成長・発達にかかわる大切な情報を集め、よりよい成長をめざすための支援ツールです。

★保護者のみなさまが関係機関等と協力・連携しながら子育てするための資料として保護者のみなさまが保管されるとともに、ご活用ください。

★また、お子さんの情報が、必要のない人・ところに漏れないように、管理に気をつけましょう。

サポートブックについて

★支援者に知っておいてほしいことをまとめていく手作りの冊子です。子どもに関するいろいろな情報（特徴・接し方・支援方法など）をまとめていきましょう。

★「書いて！ 伝えて！ ためる！」ことで、初めての所や初対面の人とでも、子どもが安心して楽しく過ごせるための大きな手助けにしていきましょう。

★関係者の方へ

このファイルをご家族の方が持参されましたら、記録用紙への追加記入や

記入の援助をお願いします。

サポートブックの作り方・使い方について

- ◆最初に作成したものを一生涯使うというものではありません。お子さんの発達や成長に応じて、できるようになったところは書き換えていきましょう。作ったものを残しておくことでお子さんの成長の記録にもなります。それぞれの記録用紙は、必要に応じてコピーしてお使いください。

サポートブックの写真モデル



A4版の2穴バインダー、クリアホルダータイプ（20～40枚など必要な枚数で）、B5版サイズ 等

◆作成にあたって

- ①ご本人またはご家族の方が必要なことを記入し、所持しましょう。
- ②困ったときの対応の仕方など支援者に知っておいてほしいことや相談したこと、したこと等を記録していきましょう。また、家庭生活の中で気づいたこと、思い出に残ったこと等も記録していきましょう。
- ③すべてを記入する必要はありません。必要と思われる部分から記入してください。
- ④お子さんの成長に応じて、また変化に応じて書き換えていきましょう。
- ⑤支援施設や学校で作ってもらった個別の支援計画や母子手帳等、必要なものを収納していきましょう。ご自分でカード入れを決めたり、破損や紛失しにくいような入れ物を用意したりして、支援上必要な名刺や診察券を入れておく等、工夫していくこともできます。
- ⑥教育、福祉、医療などの支援サービスを受けるときに提示できるように整理しておきましょう。関係機関へご本人の状況を伝えることが理解につながります。
- ⑦必要に応じて使用するページがあります。必要な時期にご利用ください。

ほっこうもと ほくぶちいきじりつしえんきょうぎかい
発行元：北部地域自立支援協議会

サポートブックについて、わからない点などがありましたら各^{てん}市町福祉窓口^{かくしまちふくしまどぐち}におたずねください。

サポートブックの利用にあたって

☆ サポートブックのシートは以下のような項目で構成しています。
必要に応じて活用してください。

目 次

【 基本編 】

- ◆本人ファイル
(プロフィール・好き嫌い・コミュニケーション・自由記述欄 等)
- ◆生育の記録
(妊娠中・出産時・乳幼児期の状況、健康状況、予防接種 等)
- ◆病気の記録
- ◆療育・相談の記録
- ◆成長の記録 (在園・校名、担任名、習い事、本人の様子 等)
< 幼児期・小学校期・中学校期・高校期・青年成人期の記録 >
- ◆福祉とのかかわり・福祉サービス等の記録
(手帳・手当・サービスについて)

【 資料編 】

- ・現在の状況 (医療的ケア等の状況・幼児期～就労)
- ・相談支援の記録 (乳幼児期～成人期)
- ・引き継いでいくために (幼児期～就労等)
- ・一人で悩まないで相談を！
- ・子ども達の気になるサイン (乳幼児期・学童期)
- ・どこに相談すれば？
(保健・福祉関係機関、医療・療育等関係機関、保育・教育関係機関、親の会 等)

※ このサポートブックを作成するにあたり、他地区・地域から発行されている多くのサポートブック等を参照・参考にさせていただいていることを報告させていただくとともにご了承をお願い致します。

本人ファイル①

記入年月日： 年 月 日

ふりがな				顔 写 真
氏 名	愛称 ()			
生年月日	年	月	日生 (歳)	
性 別	男 女	血液型	A B O AB	
ふりがな				
保護者氏名	続柄 ()			
住 所	〒 TEL () -			
緊急連絡先	TEL () -			
家族構成	氏 名	続 柄	連 絡 先 (勤務先等)	
医療機関 (かかりつけ)	内科関係： () TEL () -			
	() TEL () -			
	外科関係： () TEL () -			
	() TEL () -			
	その他 : () TEL () -			
	() TEL () -			

本人ファイル②

記入年月日： 年 月 日

本人の好きな遊びや得意なこと（屋内 屋外 注意・配慮点）

（例）室内では、レゴブロックが好きで、いろいろなものを自由に作り時間を忘れて遊んでいます。

本人の嫌いな遊びや苦手なこと（屋内 屋外 注意・配慮点）

（例）外遊びでは、鬼ごっこのようなルールのある遊びは苦手です。

その他（特に配慮のいる状況やその対応等）

（例）大きな音をとても怖がります。急な音に対してパニックになったときは、本人の手をそっと握り、何の音であるのかを静かにゆっくり話すと落ち着いていきます。

本人ファイル③

記入年月日： 年 月 日

コミュニケーションについて (本人⇒周りの人への表現手段)

表現手段

複数選択可 (□にチェックをしてください。)

- 意味のない声を出す 手や服を引っ張る 指さしをする
- ことばで言う 1～2語程度で言う 文字を書く
- カードなどの道具を使う ⇒道具の種類：
- その他 (点字、点字版、手話、補聴器 等を含む)

【本人の表現方法】

(例) 嫌な時、したくないときは、かたまったりしゃがみこんだりします。

本人ファイル④

記入年月日： 年 月 日

コミュニケーションについて (周りの人⇒本人への伝達手段)

伝達手段

複数選択可 (□にチェックをしてください。)

- 指さしをする
- ジェスチャーで示す
- してほしいことは実際に手本で示す
- 1～2語程度の単語を理解できる
- 話しことばを理解できる
- 文字を読んで理解できる
- カードなどの道具を使う ⇒道具の種類：
- その他 (点字、点字版、手話、補聴器 等を含む)

【まわりからの指示】

(例) おもちゃの片づけは「♪おかたづけのうた♪」を歌いながら片付けて見せると理解できます。

本人ファイル⑤

自由記述欄

記入年月日： 年 月 日

★文字、イラスト、写真などを用い、書いたり貼ったり自由にお使いください。

【 項目例 】

- ◇ 見え方や聞こえ方についての記録（目つき、目の動き、声かけでの振り向き、音への反応）
- ◇ 1日の流れ
- ◇ 健康や注意事項
- ◇ トイレの介助方法
- ◇ 食事介助の方法
- ◇ 外出時の注意点
- ◇ コミュニケーション方法
- ◇ 好きなこと・嫌いなこと
- ◇ 姿勢への配慮
- ◇ 介助のポイント
- ◇ 補助具、補装具等使用における留意点・注意点
- ◇ これまでの学習や注意事項

本人ファイル⑥

書きたいことなど、自由に書きとめていきましょう。

記入年月日： 年 月 日

生育の記録 ①

母子健康手帳を見ながら記入しましょう。

記入年月日： 年 月 日

妊娠中、出産時の状況

妊娠中の母親の状態 (胎児の発育など)	母体異常 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (高血圧 ・ 体重増加 ・ むくみ ・ 貧血) ()		
	胎児異常 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
分娩時の状態	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 吸引分娩 <input type="checkbox"/> 鉗子分娩
在胎期間	週 日	出生時体重	g
出産した病院の情報	病 院 名		
出産直後から生後 1 週間前後の様子 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> その他 《 黄疸 ・ () 》			

乳幼児期の状況

首がすわる (歳 ヶ月)	あやすと笑う (歳 ヶ月)
寝返りをする (歳 ヶ月)	お座りをする (歳 ヶ月)
ハイハイをする (歳 ヶ月)	一歩あるく (歳 ヶ月)
意味のある言葉 (歳 ヶ月) マンマ パパ バ～バ など ()	人見知りがあった (歳 ヶ月)
	一人で歩く (歳 ヶ月)
	指さしがあった (歳 ヶ月)

気づきなど

気になることなどがあったら書きとめておきましょう。

生育の記録②

母子健康手帳を見ながら記入しましょう。

記入年月日： 年 月 日

これまでにかかった病気

(かかった病気の□にチェックを入れましょう。)

<input type="checkbox"/> 熱性けいれん 年 月 (歳 ヶ月)	<input type="checkbox"/> 麻疹 (はしか) 年 月 (歳 ヶ月)	<input type="checkbox"/> 風疹 年 月 (歳 ヶ月)
<input type="checkbox"/> 水痘 (水ぼうそう) 年 月 (歳 ヶ月)	<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) 年 月 (歳 ヶ月)	<input type="checkbox"/> 年 月 (歳 ヶ月)
<input type="checkbox"/> 年 月 (歳 ヶ月)	<input type="checkbox"/> 年 月 (歳 ヶ月)	<input type="checkbox"/> 年 月 (歳 ヶ月)

(適切なところに○をつけましょう。)

健康情報

	病気にかかった有無	症状が現れた時期
てんかんの発作	有 (現在も) ・ 有 (過去に) ・ 無	歳頃
ぜんそくの発作	有 (現在も) ・ 有 (過去に) ・ 無	歳頃
アトピー性皮膚炎	有 (現在も) ・ 有 (過去に) ・ 無	歳頃
アレルギー 等	有 (現在も) ・ 有 (過去に) ・ 無	歳頃
中耳炎	有 (現在も) ・ 有 (過去に) ・ 無	歳頃
その他 ()	有 (現在も) ・ 有 (過去に) ・ 無	歳頃

予防接種

(済んだ接種は□にチェックを入れましょう。)

B型肝炎	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ロタウィルス	1価 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ヒブ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		5価 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
小児用肺炎球菌	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	おたふくかぜ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
四種混合 (DPT-I PV)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A型肝炎	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BCG	<input type="checkbox"/>	髄膜炎菌	<input type="checkbox"/>
麻しん・風しん混合 (MR)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	インフルエンザ	毎秋
水痘 (みずぼうそう)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
日本脳炎	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

(生育の記録②)

病気の記録

※てんかんやアトピー、アレルギーなどの持病がある場合に、症状と対処法を記入しましょう。

病名	
時期	年 月 ～ 年 月 (歳 ～ 歳まで)
症状と対処法	

病名	
時期	年 月 ～ 年 月 (歳 ～ 歳まで)
症状と対処法	

病名	
時期	年 月 ～ 年 月 (歳 ～ 歳まで)
症状と対処法	

病名	
時期	年 月 ～ 年 月 (歳 ～ 歳まで)
症状と対処法	

病名	
時期	年 月 ～ 年 月 (歳 ～ 歳まで)
症状と対処法	

(病気の記録)

療育・相談の記録

※ 受けた療育（言語・心理など）や相談（発達相談など）を記入しましょう。

療育・相談時期	療育・相談機関名	内 容
(例) ○年○月○日	○○病院	◆ことばが不明瞭なため、受診。 言語訓練を週 1 回から始めていくことにした。
(例) ○年○月○日	△△就学相談会	◆来年度からの就学にあたり、本人にとっての適切な学びの場や学び方について相談をした。 ⇒○○への見学を勧められた。

(療育・相談の記録)

幼児期の記録

◆保育園・幼稚園・通園施設等の記録

在園期間	園名(担任名)
H〇〇年4月～ △△年3月	A 保育園 (年中・・・◇◇先生) (年長・・・□□先生)
年 月～ 年 月	

◆習い事など

※塾やスイミング教室など、習い事の経験がある場合は記録しておきましょう。

利用期間	内容
H〇〇年 7月～ 現在	スイミング
年 月～ 年 月	

◆本人の様子など

(例：折り紙に興味を持ち、しゅりけんをたくさん作って友だちにも配って楽しんでいた。)

小学校時代の記録

◆小学校の記録

期 間	学 校 名 (担任名)
H〇〇年4月～△△年3月	B小学校 1年 組 (〇〇 〇〇 先生)
年 月～年 月	

◆習い事など

※塾やスイミング教室など、習い事の経験がある場合は記録しておきましょう。

利 用 期 間	内 容
H〇〇年 7月～ 現在	スイミング (25メートル完泳 /)
年 月～年 月	
年 月～年 月	

◆本人の様子など

(例：虫に興味を持ち、図鑑を長い時間見るようになった。楽しく学校に通っている。)

(小学校期の記録)

中学校時代の記録

◆中学校の記録

期 間	学 校 名 (担任名) 及び クラブや部活動等
H○年 年 4 月 ~ ○+1 年 3 月	C 中学校 1 年 組 (□□ □ 先生) 【 パソコンクラブ : 美術部 】
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

◆習い事など

※塾やスイミング教室など、習い事の経験がある場合は記録しておきましょう。

利 用 期 間	内 容
H○年 7 月 ~ 現在	スイミング (クロールで 50 メートル完泳 /)
H△年 5 月 ~ 現在	学習塾 (英語・数学)
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

◆本人の様子など

(例：特に英語の授業での理解に時間を費やすようになり、塾に通うようになった。)

(中学校期の記録)

高校等時代の記録

◆高校等の記録

期 間	学 校 名 (担任名) 及び クラブや部活動等
H△年4月 ~ △+1年3月	D 高校 1年 組 (◇◇ ◇◇ 先生) 【 美術部 】
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

◆習い事など

※塾やスイミング教室など、習い事の経験がある場合は記録しておきましょう。

利 用 期 間	内 容
H○年 7月 ~ 現在	スイミング (楽しんで通っている。)
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

◆本人の様子など

(例：絵を描くことに熱中している。将来に活かすことができないか話し合っていきたい。)

(高校期の記録)

青年・成人期の記録

記入年月日： 年 月 日

◆大学・就職先など

期 間	学 校 名・会 社・施 設 名 等
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

◆趣味・サークル活動など

期 間	内 容
H□年 4月 ~ 現在	〇〇アート サークル
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

◆本人の様子など

(この時期は、できるだけ本人が記入します。書き残しておきたいこと等、自由に書きましょう。)

(青年・成人期の記録)

() の おもいで

【写真や自作の絵 コーナー】

記入年月日： 年 月 日



☆ うれしかったこと、成長したこと、得意なこと、好きな遊び、好きな番組、食べ物 など
思い思いに書いたり貼り付けたりしましょう。



(思い出 コーナー)

福祉とのかかわり

療育手帳

有 無

A ・ B (第 号)	交 付	年 月 日
	等級変更	年 月 日

身体障害者手帳

有 無

種 級 (第 号) 診断名：	交 付	年 月 日
	等級変更	年 月 日

精神保健福祉手帳

有 無

級 (第 号) 診断名：	交 付	年 月 日
	等級変更	年 月 日

利用している手当

児 童 手 当	期 間	金 額
児童扶養手当	年 月 ～ 年 月	
障害児福祉手当	年 月 ～ 年 月	
特別児童扶養手当 級	年 月 ～ 年 月	
特別障害者手当	年 月 ～ 年 月	
障害年金（基礎・厚生） 級	年 月 ～ 年 月	
その他	年 月 ～ 年 月	

利用しているサービス

(放課後等デイサービス、日中一時支援 等)

サービス名等	利用事業所等	内容
年 月 日～ 年 月 日		
年 月 日～ 年 月 日		
年 月 日～ 年 月 日		
年 月 日～ 年 月 日		

(福祉とのかかわり)

福祉サービス等の記録

記入・作成年月日： 年 月 日

※ 施設・日中活動事業所等における情報の記録のコーナーです。

施設・各事業所等との連携において入手した情報、報告書、記録、連絡事項など、保存できるものは保存しておきましょう。また、記録しておいた方が良いものは書きとめていきましょう。関係機関等に記入など、お願いできる場合は頼みましょう。（書類を貼り付けたりストックしたり自由に使ってください。）

資料編

☆ 資料編です。必要に応じて活用してください。

【資料】

- ・現在の状況（医療的ケア等の状況・幼児期～就労）
- ・相談支援の記録（乳幼児期～成人期）
- ・引き継いでいくために（幼児期～就労等）
- ・一人で悩まないで相談を！
- ・子ども達の気になるサイン（乳幼児期・学童期）
- ・どこに相談すれば？

医療的ケア等の状況

◆ 栄養管理

- 経口摂取
 ミキサー 刻み 普通食
 その他 ()
 口腔ネラトン法
 経管栄養
 経鼻腔 胃ろう 腸ろう

- ・栄養剤 ()
 ・サイズ () Fr () cmで固定
 ・注入方法 ()
 ・注入時間 ()
 ・注入量 (CC 白湯 ml)

◆ 呼吸管理

- ★ 吸引 あり なし
 口腔内 鼻腔内 気管内

- ・日常の酸素飽和度 ()
 ・吸引処置の頻度 (吸引の間隔 回/日)

- ★ 酸素吸入 あり なし
 常時同条件での吸入 体調の変化により吸入
 酸素マスク 経鼻咽頭エアウェイ
 その他

- ・実施の目安 ()
 ・ O₂ () l/m SpO₂ () %目安

- ★ 噴霧吸入 あり なし
 定時吸入 体調の変化により吸入

- ・薬剤名 ()
 ・量 ()
 ・実施の目安 ()

- ★ 人工呼吸器 あり なし

- 機種 ()
 条件モード ()
 酸素 () % () l)
 呼吸回数 () 回/分
 一回換気量 () ml/回

- ★ 気管切開 あり なし

- 人工鼻の着脱
 ガーゼ交換 (頻度)
 カニューレの種類 (カフ付き・カフ無し)
 カニューレのサイズ ()
 その他

◆ 排泄管理

- ★ 導尿 あり なし
 自己導尿 介助導尿 その他

- ・ () 時間ごと
 ・1回の尿量 約 (ml)
 ・カテーテル ()

◆ 健康管理

- ★ アレルギー あり なし

- ・アレルゲン ()
 ・症状 ()
 ・食べ物 ()
 ・薬 ()

- ★ てんかん発作 あり なし

- ・発作前の様子 ()
 ・発作時の対応 ()

- ★ 発熱時の対応 あり なし

- ・対応

- ★ 便秘時の対応 あり なし

- 排便の感覚 () 日おきに () 回)
 薬剤名 ()
 量 ()
 実施の目安 ()

※

生活

★ 食事	できる	概ねできる	難しい	★ 着替え	できる	概ねできる	難しい
一人で食べる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	着脱を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
座って食べる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	調節を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食具を上手に使う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	選択を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ない	ある	わからない	★ 整容	できる	概ねできる	難しい
食事中に立ち歩く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	手洗いを一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
偏食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	うがいを一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 排泄	できる	概ねできる	難しい	洗顔を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
排便の後始末	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 入浴	嫌がらない	嫌がる	どちらでもない
	ない	ある	わからない	からだを洗う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	髪を洗う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 睡眠	30分以内	30分以上	わからない	シャワーを浴びる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寝つき	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	湯船につかる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	する	しない	わからない	★ 移動・外出	できる	概ねできる	難しい
昼寝	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	手をつないで歩く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	しない	時々	毎日	道路に飛び出さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
夜泣き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	道の端を歩く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	よい	悪い	わからない	信号を理解して渡る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
睡眠リズム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

集団生活

遊び

	できる	概ねできる	難しい		できる	支援が必要	できない
一定時間座る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	一人で遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
順番を待つ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	友達と一緒に遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人で支度する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	大人と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
集団活動への参加	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	身体を動かして遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
個別の指示での行動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	おもちゃで遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ルールや約束を守る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ごっこ遊びをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

行動等

	違う	そう思う	わからない		ない	ある	わからない
いつも動き回っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	大きな音が苦手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
迷子になる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	においに敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
急に飛び出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	光に敏感（まぶしがり等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高いところに登る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	味に敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
乱暴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体への接触が苦手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
危険への意識が弱い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	苦手な感触がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
つまずき・ケガが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	こだわり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
斜め、上目づかいで見る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	声・音等への反応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(現在の状況：幼児期①)

コミュニケーション

★ことばの表出	ある	時々ある	ない	★感情表現	できる	難しい	わからない
単語	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	感情の動作表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
二語文	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	場に応じた表情	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
多語分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自分の気持ちの言葉表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ことばでの要求	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	困ったときのSOS発信	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ない	時々ある	ある	★感情の理解	できる	難しい	わからない
発音不明瞭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	相手の表情読み取り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
吃音	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	相手の気持ち理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ことばの理解	できる	難しい	わからない	絵などでの感情読み取り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身近な物の名前の理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★人とかかわり	違う	そう思う	わからない
カードや写真での指示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	視線が合わない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
単語だけでの指示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人見知りが強い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
文章での話しかけ理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	一人行動が多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
出来事などの伝達	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	他者への興味が薄い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
暗黙のルール理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	一方的な主張が多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
冗談の理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同年齢より年上と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
相手に合わせての会話	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同年齢より年下と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
わからないときの質問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同年齢より大人と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				他者との遊び	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

運動

性格

	できる	概ねできる	難しい		そう思う	違う	わからない
ジャンプする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	穏やか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ケンケンをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	おとなしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ボールを投げる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	おこりっぽい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
はさみでの紙きり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	明るい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
のりづけでの紙貼り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	やさしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
折り紙を折る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	がまんづよい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	違う	そう思う	わからない	その他	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>		
着席姿勢が崩れやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
すぐに寝そべる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
つまずき、転びやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
つま先立ちになる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
動きがぎこちない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

心に残っていること 先輩・友人・支援者等からの一言など、心に残っていることがあれば書きましょう。

(例) ○○ちゃんのかわいいしぐさはいつまで見ていても飽きないね。家族を和やかにしてくれるよ。

.....

.....

☆ 学齢期は小学校から中学校の時期としています。

生活

★ 食事	できる	概ねできる	難しい	★ 着替え	できる	概ねできる	難しい
箸を上手に使う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	調節を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ない	ある	わからない	選択を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食事中に立ち歩く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 整容	できる	概ねできる	難しい
偏食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	うがいを一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 排泄	できる	概ねできる	難しい	歯みがきを一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
排便の後始末	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	洗顔を一人でする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ない	ある	わからない	★ 入浴	できる	概ねできる	難しい
夜尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	髪を一人で洗う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 睡眠	規則正しい	寝不足	昼夜逆転	体を一人で拭く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
睡眠リズム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 移動・外出	できる	概ねできる	難しい
	自立	支援が必要		目的地までの移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
起床	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		電車・バスの利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 時間の流れ	解している	曖昧	理解していない	道路に飛び出さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
アナログ時計	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	道の端を歩く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
デジタル時計	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	信号を理解して渡る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
日にち・曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 金銭管理	理解している	理解していない	
	できる	支援が必要	難しい	お金の概念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
時間・スケジュール管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		自分で管理	親が管理	
★ 整理整頓	できる	概ねできる	難しい	おこづかいの管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
片付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 携帯電話・パソコン	使う	使わない	
身の回りの整理整頓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	携帯電話	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
清掃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	パソコン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

学校生活

運動

★ 集団生活	できる	概ねできる	難しい		できる	概ねできる	難しい
順番を待つ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ボールを投げる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人で支度する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ボールを取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
集団活動に参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ボールを蹴る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一斉指示で行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	スキップをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
個別の指示があれば行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	はさみで線に沿って紙を切る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ルールや約束を守る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	のりを付けて紙を貼る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 気持ちの切り替え	できる	支援が必要	難しい	折り紙を折る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気持ちの切り替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		違う	そう思う	わからない
予定変更への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	着席姿勢が崩れやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ 持ち物管理・提出	できる	支援が必要	難しい	すぐに寝そべる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
持ち物管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	つまずき、転びやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
プリント・提出物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	つま先立ちになる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(現在の状況：学齢期①)

行 動

☆ 学齢期は小学校から中学校の時期としています。

★動きの様子 等	ない	ある	★感覚の過敏さ	ない	ある
いつも動き回っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	大きな音が苦手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
じっと座ってられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	においに敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
思いつきで行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	光に敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
迷子になる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	味に敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
急に飛び出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体への接触が苦手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高いところに登る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	苦手な感触がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
乱暴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★こだわり	ない	ある
しゃべり続ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	物にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
忘れ物が多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	やり方にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
集中時間が短い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	衣類にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
呼びかけても返事をしない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	道順にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
危険への意識が弱い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他 (こだわること・物)		
つまずき・ケガが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

コミュニケーション

★意思表示			★ことばの理解等	できる	概ねできる	難しい
<input type="checkbox"/> 動作で表現			単語だけの指示が分かる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 単語で表現			文章での話しかけが分かる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 文章で表現			同時に2つの指示が分かる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ことばの表出	自立	支援が必要	出来事などを人に伝える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
文章で表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	暗黙のルールや冗談が分かる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ない	ある	相手に合わせて話す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
発音不明瞭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	わからないことをたずねる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
吃音	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
★感情の表現	できる	難しい	★人とのかかわり	違う	そう思う	わからない
その場にあった表情をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	視線が合わない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分の気持ちを言葉で表現する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人見知りが強い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
困ったときにSOSを出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	一人でいることが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★感情の理解	できる	難しい	同年齢の子と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
相手の表情を読み取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同年齢児よりも年上と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
相手の気持ちを理解する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同年齢児よりも年下と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
絵や文章の中の感情を読み取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同年齢児よりも大人と遊ぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

性 格

	そう思う	違う	わからない	その他
穏やか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
おとなしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
おこりっぽい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(現在の状況：学齢期②)

学 習

☆ 学齢期は小学校から中学校の時期としています。

★ 意欲・態度	高い	普通	低い	★書くこと	できる	支援が必要	難しい
学習意欲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	板書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	良好	普通	良くない	作文	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
学習態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日記	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				★計算			
★読み・書き	できる	支援が必要	難しい	簡単なたし算・ひき算	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ひらがなを読む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	簡単な暗算 (+・-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
カタカナを読む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	簡単なかけ算・わり算	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
漢字を読む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	簡単な暗算 (×・÷)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
数字を読む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	簡単な文章題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ひらがなを書く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	複雑な文章題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
カタカナを書く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★得意な科目	【		
漢字を書く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★苦手な科目	【		
数字を書く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		】		

将来の夢

<p>☆ 将来の生活 (仕事)</p> <p><input type="checkbox"/> 企業就職したい</p> <p><input type="checkbox"/> 福祉的就労をしたい</p> <p><input type="checkbox"/> 就職のために学校等に通いたい</p> <p><input type="checkbox"/> ずっと家で過ごしたい</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>	<p>☆ 将来の生活 (暮らし)</p> <p><input type="checkbox"/> アパート等で一人暮らしがしたい</p> <p><input type="checkbox"/> グループホーム等で暮らしたい</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らしたい</p> <p><input type="checkbox"/> 結婚してその相手と暮らしたい</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>
<p>☆就きたい職業 【</p>	

心に残っていることは 先輩・友人・支援者等からの一言で心に残っていることがあれば、書きましょう。

(例) ○○ちゃんの興味関心を知り、動きについていくのは大変だったけど、笑顔に癒されたよ。

生活

☆ 青年期 I は中学校卒業から就労前までの時期としています。

★ 生活リズム	規則正しい	寝不足	昼夜逆転	★ 時間の流れ	理解している	曖昧	理解していない
睡眠リズム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	アナログ時計	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	自立	概ね自立	支援が必要	デジタル時計	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
起床	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日にち・曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					自立	曖昧	支援が必要
★ 整容	自立	概ね自立	支援が必要	時間・スケジュール管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
着替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 移動・外出	自立	概ね自立	支援が必要
身だしなみを整える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目的地まで徒歩で移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
歯磨き・洗顔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	目的地まで自転車で移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入浴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	公共交通機関の利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					理解している	曖昧	理解していない
★ 家事	自立	概ね自立	支援が必要	交通ルール	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
調理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	公共の場でのマナー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
掃除	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 電話・パソコン	理解している	曖昧	理解していない
洗濯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	電話をかける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
買い物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	電話を受ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					決められた範囲で使用	親が確認しながら使用	持っていない
★ 健康・体調	自立	概ね自立	支援が必要	携帯電話	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		守って使用	時々守れない	守れない
服薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	携帯電話のマナー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
病院の受診	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		決められた範囲で使用	親が確認しながら使用	持っていない
				パソコン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					利用している	利用していない	
★ 金銭管理	理解している	曖昧	理解していない	SNS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
お金の概念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	自分で管理	概ね親が管理	親が管理	★ 災害・危険	理解している	曖昧	理解していない
おこづかいの管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	災害時の対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				危険なこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お金の使い方	計画的に使用	概ね計画的に使用	あるだけ使用				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

運動

★ 体力	ある	普通	ない	★ 姿勢や動き	違う	そう思う	
体力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	着席姿勢が崩れやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				すぐに寝そべる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
★ 勝ち負け	理解	概ね理解	難しい	つまずき、転びやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
理解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	つま先立ちになる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ない	時々ある	ある	ぎこちない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
こだわり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		器用	普通	不器用
				手先の器用さ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					右手	左手	両方
				利き手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(現在の状況：青年期 I ①)

☆ 青年期 I は中学校卒業から就労前までの時期としています。

学校生活

★ 集団生活	自立	概ね自立	支援が必要	★ 気持ちの切り替え	自立	概ね自立	支援が必要
一人で支度する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	気持ちの切り替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人で登校する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	予定変更への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
着席して授業を受ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★ 持ち物管理・提出	自立	概ね自立	支援が必要
順番を待つ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	持ち物管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
集団活動に参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	プリント・提出物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行事に参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	時間割をそろえる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
避難訓練に参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	宿題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
集団活動に参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
一斉指示で行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
個別の指示があれば行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
ルールや約束を守る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

行動

★ 動きの様子 等	ない	ある	★ こだわり	ない	時々ある	しばしばある
いつも動き回っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	物にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
じっと座ってられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	やり方にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
思いつきで行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	衣類にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
迷子になる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	道順にこだわる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
急に飛び出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他 (こだわること・物)			
危険の察知や回避が苦手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
乱暴なところがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
順番を待つことが苦手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	こだわりへの対応			
相手が話していても話してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
★ 注意深さ 等	ない	ある				
忘れ物が多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		ない	ある	
うっかりミスをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	同じ行動を繰り返す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
活動や課題に集中する時間が短い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自分を傷つける行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
気が散りやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	他人に当たる行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
話を聞いていないようにみえることがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	物に当たる行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
★ 感覚の過敏さ	ない	ある	★ パニック	ない	時々ある	しばしばある
大きな音	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
におい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	パニック時のきっかけや状態			
光	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
味	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
体に触れられる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	パニック時の対応			
感触	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
食べ物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

☆ 青年期 I は中学校卒業から就労前までの時期としています。

コミュニケーション

★ことばの表出	自立	概ね自立	支援が必要	★ことばの理解等	自立	概ね自立	支援が必要
文章で表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	文章での話しかけが分かる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ことばの特徴		ない	ある	出来事などを人に伝える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
口数が少ない		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	暗黙のルールや冗談が分かる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
おしゃべり		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	相手に合わせて話す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
おうむ返しが多い		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	わからないことをたずねる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
独り言が多い		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★関わりの状況	自立	概ね自立	支援が必要
同じ話を繰り返す		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	名前を呼ばれたら返事をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
独特の表現を使う		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自ら場面にあった挨拶ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
発音不明瞭		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	やってほしいことを頼める	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
吃音がある		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	困ったことは相談ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★人との関わり		あう	あいにくい	嫌なことは断ることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
視線		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	相手からの願いを受け入れる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ない	ある	過去の出来事が話せる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
人見知り		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	順序立てて説明ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	積極的	普通	消極的			ない	ある
人との関わり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	一方的に話してしまう		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		違う	そう思う	思ったことをすぐ口にする		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人であることが多い		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★状況の理解	自立	概ね自立	支援が必要
同年齢の人と関わる		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	具体的な説明で状況がわかる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
同年齢児よりも年上と関わる		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	周囲の人と一緒に楽しむ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
同年齢児よりも年下と関わる		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	静かにすべき時は黙っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
グループで行動できる		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	場の雰囲気ですぐ適切に行動できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
トラブルになることが多い		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	状況を予測して動く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大人とはあまり関わらない		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	★感情の表現	自立	概ね自立	支援が必要
★感情の理解	自立	概ね自立	支援が必要	感情を表情や動きで表現する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
相手の表情を読み取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自分の気持ちをことばで伝える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
相手の気持ちを理解する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自分の気持ちを文章で表現する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
絵や文章で感情を読み取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	みんなに自分の気持ちを伝える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
周囲の人を励まし褒める	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

性格

・感情の起伏	<input type="checkbox"/>	穏やか	<input type="checkbox"/>	普通	<input type="checkbox"/>	激しい
・気持ちのコントロール	<input type="checkbox"/>	できる	<input type="checkbox"/>	普通	<input type="checkbox"/>	苦手
・困ったとき	<input type="checkbox"/>	自分で何とかする	<input type="checkbox"/>	助けを求める	<input type="checkbox"/>	人に頼ろうとしない
・思い通りにならないとき	<input type="checkbox"/>	我慢できる	<input type="checkbox"/>	泣いたり怒ったりする	<input type="checkbox"/>	その他 ()
・初めての場面	<input type="checkbox"/>	すぐに慣れる	<input type="checkbox"/>	時間が経てば慣れていく	<input type="checkbox"/>	その他 ()
・自分の性格や特徴の理解	<input type="checkbox"/>	十分している	<input type="checkbox"/>	何となくしている	<input type="checkbox"/>	していない
・自分について	<input type="checkbox"/>	質問に答えられる	<input type="checkbox"/>	やりたいこと等伝えられる	<input type="checkbox"/>	自己紹介ができる

(現在の状況：青年期 I ③)

☆ 青年期 I は中学校卒業から就労前までの時期としています。

将来の夢

☆ 将来の生活（仕事）

- 企業就職したい
- 福祉的就労をしたい
- 就職のために学校等に通いたい
- ずっと家で過ごしたい
- その他

☆ 将来の生活（暮らし）

- アパート等で一人暮らしがしたい
- グループホーム等で暮らしたい
- 自宅で家族と暮らしたい
- 結婚してその相手と暮らしたい
- その他

☆就きたい職業 【

】

心に残っていることば 先輩・友人・支援者等からの一言で心に残っていることがあれば、書きましょう。
 (例) ○○さんは一人暮らしができるくらい、そうじ、洗濯、料理がとても上手なのでびっくりです。

自由欄

《気になっていることや、周りの人に知っておいてほしいことがあったら、書いておきましょう。》

☆ 就労に関することを書きとめておきましょう。

★ 現在の状況

- | | | |
|--|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 一般就労 | <input type="checkbox"/> 福祉的就労 | <input type="checkbox"/> 自営業 |
| <input type="checkbox"/> 正規社員 | <input type="checkbox"/> 就労移行支援 | |
| <input type="checkbox"/> 契約社員 | <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 | |
| <input type="checkbox"/> アルバイト・パート | <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型 | |
| <input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> その他 | |
| <input type="checkbox"/> 家事手伝い | <input type="checkbox"/> 就職のために学校等に通っている | |
| <input type="checkbox"/> 在宅で特に何も行っていない | <input type="checkbox"/> その他 | |

現在の就労先

<就労先名称>

<住所>

<電話番号>

<いつから> 年 月 日 から

就労の状況①

★ 仕事に関して

	強い	普通	弱い
* 働く意欲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* 働くための体力	十分に持っている <input type="checkbox"/>	普通 <input type="checkbox"/>	不足している <input type="checkbox"/>
* 挨拶やマナー	しっかりできる <input type="checkbox"/>	できる <input type="checkbox"/>	できないことが多い <input type="checkbox"/>
* 報告・連絡・相談	しっかりできる <input type="checkbox"/>	できる <input type="checkbox"/>	できないことが多い <input type="checkbox"/>
* 欠勤や遅刻等の連絡	十分に持っている <input type="checkbox"/>	普通 <input type="checkbox"/>	不足している <input type="checkbox"/>
* 働くために必要な知識や技術	十分行っている <input type="checkbox"/>	行っている <input type="checkbox"/>	何もしていない <input type="checkbox"/>
* 必要な知識や技術を得るための努力	大勢いる <input type="checkbox"/>	何人かいる <input type="checkbox"/>	ほとんどいない <input type="checkbox"/>
* 困ったときに相談できる人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☆ 相談できる人 ⇒ 【			】

☆ 職場でお世話になっている人

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 同僚 () さん | <input type="checkbox"/> 就労支援センター () さん |
| <input type="checkbox"/> 上司 () さん | <input type="checkbox"/> ジョブコーチ () さん |
| <input type="checkbox"/> その他 () さん | |

☆ 就労に関することを書きとめておきましょう。

就労の状況②

★仕事をしていて楽しいこと

- 給料をもらって自分の好きな物を買えた時
- 安定した収入が得られたとき
- 社会に出られたこと
- 働いて周りからほめられたこと
- 友だちができたこと
- その他

★仕事をしていてつらいこと

- 朝早く起きること
- 仕事もうまくできなかったこと
- 職場で注意され、なかなか改善できないこと
- 職場の仲間とうまくつき合えないこと
- 職場で話ができる人がいないこと
- その他

就労に向けて

★得意なこと・好きなこと

- 体を使うこと
- 手先を使うこと
- 字を書くこと
- 同じ作業を続けること
- せりりせいとんすること
- 書類を整理すること
- パソコンを使うこと
- みんなと一緒に作業をすること
- その他

★苦手なこと・嫌いなこと

- 体を使うこと
- 手先を使うこと
- 字を書くこと
- 同じ作業を続けること
- せりりせいとんすること
- 書類を整理すること
- パソコンを使うこと
- みんなと一緒に作業をすること
- その他

★特技

★就労に向けてアピールしたいこと

★資格や免許

- 持っている 持っていない

※持っている資格や免許

☆ 就労・将来に関することを書きとめておきましょう。

☆ 将来の生活（仕事）

- 企業就職したい
- 福祉的就労をしたい
- 就職のために学校等に通いたい
- ずっと家で過ごしたい
- その他

☆ 将来の生活（暮らし）

- アパート等で一人暮らしがしたい
- グループホーム等で暮らしたい
- 自宅で家族と暮らしたい
- 結婚してその相手と暮らしたい
- その他

自由欄

《気になっていることや、周りの人に知っておいてほしいことがあったら、書いておきましょう。》

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

相談支援の記録

～乳幼児期～

※基本的には、保護者・ご本人が記入するものですが、関係機関のみなさまの記入についてもご協力をお願いいたします。

相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		
相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		

相談支援の記録

～学齢期～

※基本的には、保護者・ご本人が記入するものですが、関係機関のみなさまの記入についてもご協力をお願いいたします。

相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		
相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		

(相談支援の記録：学齢期)

相談支援の記録

～青年期～

※基本的には、保護者・ご本人が記入するものですが、関係機関のみなさまの記入についてもご協力をお願いいたします。

相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		
相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		

相談支援の記録

～成人期～

※基本的には、保護者・ご本人が記入するものですが、関係機関のみなさまの記入についてもご協力をお願いいたします。

相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		
相談年月日	年 月 日 ～ 年 月 日	相談機関名 (担当者名) (記録者名)	() ()
相談内容			
支援内容			
その他	※支援を受けた結果や感想などを記入しましょう。		

(相談支援の記録：成人期)

～小学校・小学部への引継ぎ事項～

機関名		就学先	
作成者名		保護者名	

※ 保育園・幼稚園・療育機関等において実施した支援内容、就学先の小学校・小学部に必要な支援や配慮事項等を記入し、一貫した支援へつないでいきましょう。

必要な支援や配慮事項等については保育園・幼稚園・療育機関等に記入してもらいましょう。

保護者より (伝えたいこと、知っておいてほしいこと等を書きとめておきましょう。)

～中学校・中学部への引継ぎ事項～

学校名 療育機関名		就学先	
作成者名		保護者名	

※ 小学校・療育機関等において実施した支援内容、中学校へ進学後に必要な支援や配慮事項等を記入し、一貫した支援へつないでいきましょう。

必要な支援や配慮事項等については小学校・療育機関等に記入してもらいましょう。

保護者より (伝えたいこと、知っておいてほしいこと等を書きとめておきましょう。)

～高等学校等・高等部への引継ぎ事項

学校名 療育機関名		就学先	
作成者名		保護者名	

※ 中学校・療育機関等において実施した支援内容、高等学校等へ進学後に必要な支援や配慮事項等を記入し、一貫した支援へつないでいきましょう。

必要な支援や配慮事項等については中学校・療育機関等に記入してもらいましょう。

保護者より (伝えたいこと、知っておいてほしいこと等を書きとめておきましょう。)

～大学・専修学校への引継ぎ事項～

学校名 療育機関名		就学先	
作成者名		保護者名	

※ 高等学校・療育機関等において実施した支援内容、大学・専修学校等へ進学後に必要な支援や配慮事項等を記入し、一貫した支援へつないでいきましょう。

必要な支援や配慮事項等については高等学校・療育機関等に記入してもらいましょう。

保護者より (伝えたいこと、知っておいてほしいこと等を書きとめておきましょう。)

(引継ぎ：～大学、専修学校等へ)

～事業所・福祉施設等への引継ぎ事項

学校名 療育機関名		事業所等名	
作成者名		保護者名	

※ 学校・療育機関等において実施した支援内容、事業所等において必要な支援や配慮事項等を記入し、一貫した支援へとつないでいきましょう。

必要な支援や配慮事項等については学校・療育機関等に記入してもらいましょう。

保護者より (伝えたいこと、知っておいてほしいこと等を書きとめておきましょう。)

一人で悩まず まず相談を！！

誕生

医療機関 (療育支援 総合相談室 等)
保健機関 (保健福祉事務所・市町保健センター等)
福祉機関 (市町福祉担当課・児童相談所 等) など

幼児期 乳児期

保育所・幼稚園・通園施設 (園長・担任等)
福祉機関 (市町福祉課、保健師、社協、各相談センター 等)
保健機関 (保健福祉事務所・市町保健センター 等)
療育機関 (発達相談支援室・発達支援センター 等)
医療機関 (療育支援 総合相談室 等)
教育相談 (特別支援学校支援部：地域のセンター的機能)
就学相談 (市町教育委員会 等) など

就学期 (初等～ 中・高等教育)

県市町教育関係 (相談：就学・療育・発達・学校生活)
・ 県・市町の教育委員会
・ 各幼稚園、保育園、小学校、中学校、高等学校等
(特別支援教育コーディネーター、担任、管理職、養護教諭 等)
教育センター (教育相談)
スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー
青少年支援センター相談室
特別支援学校支援部 (地域のセンター的機能による相談の受付)
療育機関 (発達相談支援室・発達支援センター 等)
福祉機関 (市町福祉担当課・障がい者相談支援センター 等)
保健機関 (保健福祉事務所・市町保健センター等)
医療機関 (療育支援・総合相談室 等) など

成人期

労働機関 (ハローワーク等)
福祉機関 (市町福祉担当課、各相談センター 等)
ソーシャルワーカー
保健機関 (保健福祉事務所・市町保健センター等)
医療機関 (療育支援・総合相談室 等) など

子ども達の気になるサイン（乳幼児期）

0～2歳⇒何か違うなと感じるけど・・・
手がかからなくて育てやすいと感じることも・・・

【例】

- おなかがすいていてもおむつがぬれていても泣かない
 - 寝つきが悪い、寝たと思ってもすぐ目を覚ます
 - 目つき、目の動き、ひとみの色が気になる
 - 視線を合わせない
 - いつも泣いている
 - 一人で寝かされていても平気
 - 言葉が（なかなか）出てこない
 - 声・音への反応が鈍い
 - 抱っこを嫌がる
 - あやしても笑わない
 - 体の動きがぎこちない
 - 泣かない
 - ミルクを飲まない
- など

3～4歳⇒「気になる」部分がめだってきた・・・
育児の難しさを感じることも・・・

【例】

- 何度言っても言うことを聞かない
 - 名前を呼んでも反応しない
 - 視線を合わせない
 - 食べ物の好き嫌いが激しい（偏食が多い）
 - 支度に時間がかかる
 - 触れられるのを嫌がる（肌、髪、歯等）
 - 一人で遊ぶほうが好き
 - 言葉を発しようとしらない
 - 落ち着きなく動いている
 - 特定の遊びに固執している
 - トイレに行きたがらない
- など

5～6歳⇒集団生活の中でより目立ってきた・・・
健診で指摘されたり通園先の先生から知らされたり・・・

【例】

- じっと座ってられない
 - 一番でなければ機嫌が悪くなる
 - 手先が不器用
 - 友達とうまく遊べない
 - 興味がコロコロと変わっていく
 - すぐにかんしゃくを起こす
 - 順番やルールが守れない
 - 動きがぎこちない（よく転ぶ）
 - 予定の変更受入れができない
 - 言葉数が少ない、広がらない
 - 物事に強いこだわりがある
 - 行事参加を嫌がる
- など

自分だけで悩まず、まずは早めの相談を！！

子ども達の気になる行動（学童期）

「うちの子、どうしてほかの子と同じようにできないの？」

「気のせいかもしれない」

「もう少し様子を見てからでも大丈夫だろう」

- 集団に入りたがらない
- 目と目が合いにくい
- 表情や視線、ジェスチャーなど言葉以外でのやり取りを理解することが苦手
- 話し始めると一方的にしゃべり始め、会話のキャッチボールができない
- 話し方に抑揚がない
- 比喩やたとえ話が理解できない
(冗談や皮肉、あえて言葉に出さないニュアンスがわからない、状況がくみ取れない)
- 手順にこだわり予定外のことが起こると混乱する
- 新しいことが苦手な新しい場所に慣れるにも時間がかかる
- 同じ遊びを繰り返したり何度注意されても同じことを繰り返したりする
(ドアを何度も開けたり閉めたりする、手をひらひらさせる)
- 何かに夢中になると、時間が来ても声をかけてもなかなか切り上げられない
(〇〇の動きを飽きずにずっと眺める、好きなことに没頭する)
- いつも動き回って落ち着かない
(授業中に席を立つ、椅子をガタガタ動かす、常に体のどこかを動かしている)
- 待つことや我慢することが苦手
(質問が終わるまで待てずに答える、自分の要求が満たされないと感情が高ぶる)
- 自分が一番でないとかんしゃくを起こす
- 勝ち負けにとってもこだわり、負けるとかんしゃくを起こす
- 気が散りやすく、興味のないことや意欲のわかないことには注意が持続しない
(不注意なミスが多い、忘れ物やなくし物が多い、いつも探し物をしている)
- 手先が不器用で、いつもイライラしている(靴のひもが結べない、細かい作業が苦手)
- 簡単な動きのある運動で、身体の動きがぎこちない(体育が苦手)
- 不器用でよく転ぶ
- 話はできるのに文章が読めない
(読み間違いが多い、似ている文字を間違える、文字は読めての意味が分かっていない)
- 文字は読めても正しく書けない、漢字が書けない、何度練習しても覚えられない
(形は似ていても細かい部分が正しく書けない、字をマス目や行に収めるのが苦手)
(形の複雑な漢字が書けない、書き写しに時間がかかる、全体の形がとらえられない)
- 計算が苦手
(数え間違いが多い、簡単な計算にも指を使う、単位の換算ができない) など

自分だけで悩まず、まずは早めの相談を！！

どんな相談先があるの？ No.1

まずは相談しやすい窓口に連絡してみましょう。

保健・福祉関係機関

*子育てについての悩みや不安があるときに、問い合わせたり相談したりできます。

*発育や発達が気になるお子さんには、唐津保健福祉事務所などで個別相談（要予約）ができます。

【内容】保健師や保育士による個別相談、言語聴覚士による個別相談、医師による診察や療育指導
専門の相談員による個別相談、専門相談員による子育てアドバイス など

唐津市障がい者支援課	72-9150	唐津市障がい者相談支援センター	72-9272
唐津保健福祉事務所	73-4228	浜玉市民センター市民福祉課	53-7104
唐津市保健センター	75-5161	厳木市民センター市民福祉課	53-7114
浜玉町保健センター	56-6815	相知市民センター市民福祉課	53-7124
厳木町保健センター	51-5251	北波多市民センター市民福祉課	53-7134
相知町保健センター	51-8911	肥前市民センター市民福祉課	53-7144
北波多総合保健センター	64-2900	鎮西市民センター市民福祉課	53-7154
唐津市障がい者支援センター	72-9169	呼子市民センター市民福祉課	53-7164
玄海町役場 住民福祉課	52-2158	七山市民センター市民福祉課	53-7174
玄海町役場 保健介護課	52-2159	中央児童相談所（唐津分室）	73-1141

医療・療育等関係機関

医療機関⇒ ふだんから子どもをみてもらっているかかりつけのお医者さんがいる場合は、まず相談をしてみましょ。必要に応じて専門医や医療機関を紹介してもらえらるかもしれません。

療育機関⇒ 臨床心理士、作業療法士と理学療法士、言語聴覚士、保育士など、それぞれの専門家が必要に応じて関りながらお子さんに適した療育支援を行っています。

その他⇒ 児童発達支援や放課後等デイサービスとして、小学校就学前や学校に就学している障がい児に必要な訓練・支援を行っています。

佐賀県療育支援センター	(佐賀市大和町尼寺1231-1)	(0952) 62-2131
佐賀整肢学園 からつ医療福祉センター総合相談室	(唐津市双水2806番地)	78-3073 (相談室直通)
社会福祉法人まつら会児童発達支援センターくれよん	(唐津市佐志2107-5)	72-7830
児童発達支援事業『あゆみ教室』	(唐津市東城内1-3 唐津市障がい者支援センターりんく内)	72-9169
発達相談支援室 てとてと	(唐津市千々賀646-1)	58-9931
カーマン	(唐津市厳木町牧瀬399-3)	63-2140
作業療法士会 (医療福祉専門学校 緑生館内)	(鳥栖市西新町1428-566)	(0942) 84-5100

どんな相談先があるの？ No.2

まずは相談しやすい窓口に連絡してみましょう。

保育・教育関係機関

- *子育てについての悩みや不安があるとき、気になることがあるときは通園している園の先生方に相談してみましょう。日ごろから多くの子ども達とかかわり、園での子どもの様子を知っている保育者です。保護者と同じようなことを感じているかもしれません。
- *各小学校・中学校・高等学校・特別支援学校等にはスクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーターが配置されています。担任だけに限らず、気になることがあったら相談してみましょう。
- *特別支援学校は地域のセンター的機能を担っており、地域の方々を対象に以下のように様々な相談に応じています。気になることがあったら相談してみましょう。

◇子どものことで気になることについて

- 例
- ・コミュニケーションの苦手さ
 - ・運動発達の遅れ
 - ・集団参加の難しさ
 - ・学習の遅れ
 - ・ことばの遅れ
 - ・不登校傾向

◇相談内容

- ・療育、教育、学習指導、進路・就労に関する相談
- ・特別支援教育に関する研修会の協力
- ・個別の教育支援計画についての相談
- ・教材・教具等の情報提供
- ・心理検査、発達検査に関する相談
- ・特別支援学校見学 など

◇対象 保護者・本人・地域（保育園・幼稚園・学校の先生方を含む）の方々

佐賀県教育委員会 教育庁 教育振興課 特別支援教室	(0952) 25-7411	佐賀県教育センター（相談関係）	(0952) 62-5214
佐賀県教育庁 西部教育事務所	(0954) 23-3332	目の支援センター ゆうあい (佐賀県立盲学校内)	(0952) 23-4672
唐津市教育委員会 学校教育課	(0955) 72-9158	唐津市青少年支援センター (総合相談電話 9時～16時)	(0955) 72-9467
玄海町教育委員会 (みらい学園内)	(0955) 80-0234	玄海町教育支援センター 『あっとむ』	(0955) 51-3083
玄海町保育所 あおば園	52-2213	玄海町保育所 ふたば園	53-6813
佐賀県立唐津特別支援学校	(0955) 78-2394	佐賀県立伊万里特別支援学校	(0955) 23-8554

親の会等・その他

*会のスタイルや目的は様々ですが、子どものよりよい育ちのために親御さんたちが元気に毎日を過ごせるようになりたい、なってほしいなどの願いを持って集まられている会です。子育てを含めたいろいろな悩み、心配ごとに関する情報交換や多様な意見交換・情報交換等がなされています。

唐津市手をつなぐ育成会	78-0051		
-------------	---------	--	--

*唐津市より各地区に委嘱された相談員がおられます。知的障がい、身体障がいについての相談が可能です。詳しいことについては、唐津市障がい者支援課（72-9150）にお問い合わせください。