

*各学年で新たなページが必要な際は、ダウンロードしてお使いください。

1	利用年月日	年 月 日 (歳)		
	機関名		担当者	
	診療や検査 相談内容			
	特記事項			
2	利用年月日	年 月 日 (歳)		
	機関名		担当者	
	診療や検査 相談内容			
	特記事項			
3	利用年月日	年 月 日 (歳)		
	機関名		担当者	
	診療や検査 相談内容			
	特記事項			

*各学年で新たなページが必要な際は、ダウンロードしてお使いください。

4	利用年月日	年 月 日 (歳)		
	機関名		担当者	
	診療や検査 相談内容			
	特記事項			
5	利用年月日	年 月 日 (歳)		
	機関名		担当者	
	診療や検査 相談内容			
	特記事項			
6	利用年月日	年 月 日 (歳)		
	機関名		担当者	
	診療や検査 相談内容			
	特記事項			

[食形態など]

食形態 (普通食・その他⇒)
 自分で使える道具 (はし・その他⇒)
 介助の必要 (不要・必要⇒)

[好きな食べ物]

[嫌いな食べ物・食べられないもの]

[アレルギー] 無 ・ 有⇒
 (症状)

[外食について]

・好きなメニュー：

 ・入りやすい店：

[必要な支援の内容]

(成長段階で必要な指導内容についても具体的に記入してください)

[排尿]

・サイン：自分で予告する
 (どのように：)
声かけが必要
 (声のかけ方：)
 ・一日の排尿回数： 回くらい
 ・介助が必要であればその内容

[排便]

・サイン：自分で予告する
 (どのように：)
声かけが必要
 (声のかけ方：)
 ・排便のリズム：毎日 () 日おき
便秘症 () 日に一回くらい
 ・介助が必要であればその内容

[必要な支援の内容]

(成長段階で必要な指導内容についても具体的に記入してください)
 (スポンの上げ下ろし、ペーパーの使い方、拭き取り方、手洗いなど)

衣服の着脱	[着る] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援:
	[脱ぐ] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[服を選ぶ] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[服を調節する] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[靴下をはく] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[靴を履く] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	* 着脱についてのこだわり等

清潔・セルフケア	[入浴] ・ 身体を洗う <input type="checkbox"/> ひとりで洗う <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	・ 洗髪 <input type="checkbox"/> ひとりで洗う <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[歯磨き] <input type="checkbox"/> ひとりで磨く <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[洗顔] <input type="checkbox"/> ひとりで洗う <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[整容] <input type="checkbox"/> 意識して自分でととのえる <input type="checkbox"/> 声かけが必要 <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[爪切り] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容
	[生理の手当て] <input type="checkbox"/> ひとりでできる <input type="checkbox"/> 手伝いが必要 * 必要な支援内容 (周期: 日・日数: 日) 多い ・ 少ない ・ 普通 つらい症状:

[睡眠]

- ・就寝時間（ 時 分頃）・起床時間（ 時 分頃）
- ・睡眠時間（約 時間）

[睡眠の状態]

- 一人で眠れる 添い寝が必要
- 寝つきが悪い 眠りが浅い 夜中に起きる
- その他（ ）

*必要な支援内容

[寝る時の癖やこだわり]

- ・具体的な状況：（安心するもの安心できる方法、人形や儀式）

[目覚め方]

[持病]

- ・病名（ ）
- ・病状（発作の症状、頻度など）

- ・注意点

[緊急時の注意点] 医師に伝える必要事項、本人への伝え方など

[通学について]

- ひとりで通学 友だちや兄弟と 誰かが付き添う
- 危険を認識できる むずかしい時がある
- ・安全上の注意点

[外出の状況]

- ・初めての場所に行くとき
- ・道路を歩くとき
- ・交通機関を利用するとき

[外出や移動に必要な支援内容]

（スケジュールやパンフレットなど見てわかるものがあればいいなど）

[怒り、パニックなど不安定になる前兆の状況]

(表情が変わる、緊張する、声が変わる、爪・唇を噛むなど)

[怒り、パニックなど不安定になる原因や状況]

(行動の中断、予告なしの活動や予定の変更、注目されないとき、騒音、光など)

[怒り、パニックなど不安定になった時の状態]

・どのような状態になるか、どのくらい続くか

・対処法またはしてはいけないこと

・落ち着ける配慮としてどうしたらよいか

・落ち着いた後の配慮としてどうしたらよいか

メンタル面について

[感覚の特性]

(音、見えるもの、におい、感触、触られることなど)

*留意すること

[こだわりのある行動]

(物を並べる、順番、時間、おなじことを何回も言うなど)

感覚・こだわり

*こだわっていることに対する配慮や対処

*生活上で困っている問題行動への対応など

[社会的ルール]

- 理解する必要のあること（人に尋ねられるか、公共の施設や交通機関の利用、買い物、短時間一人でいられるかなど）

[人との関わり]

- 学校での対人関係
- 家族や友人との対人関係
- 支援者との関係
- 苦手とする人

[コミュニケーションについて]

- 理解のために必要な配慮
（穏やかに話す、絵カードやジェスチャーが必要、筆談が必要など具体的に）

[放課後の活動]

[休日の過ごし方]

[好きな活動・興味のあること]

[苦手・嫌いなこと]

[やってみたいこと]

高校

年生 この年の思い出

この年の思い出の写真を貼ってください

保護者からのメッセージ

歳の _____ へ

_____ より

Memo