

令和6年度 就学相談資料

○ 保護者 記入欄

令和6年9月4日（水）～10月25日（金）の午前中が就学相談の期間です。

第1希望	月 日()	第2希望	月 日()	第3希望	月 日()
参加予定者・・・本人（お子様）と保護者【 】（例 父・母などを記入）					

(幼児、児童の名称は、住民基本台帳にある名称を記入してください。)

ふりがな			性別	(生年月日)			
幼児・児童名				平成 年 月 日（ 才）			
在籍校園			学級 (小学校のみ)	(○をつける) 通常・知的障害・自閉症情緒・ 肢体不自由・その他（ ）			
ふりがな							
保護者名							
住所 連絡先等	〒 県 市 区						
	自宅電話番号 - -						
	携帯電話番号 - -						
(家族構成) 名前		生年月日	続柄	名前		生年月日	続柄
障害名（診断名）				その他の障害			
診断を受けた病院 ・施設							
療育手帳【 A、 B 1、 B 2 】・なし				最新交付日 平成 年 月 日 令和			
身体障害者手帳【 種 級】・なし 【肢体不自由、 聴覚障害、 視覚障害、 その他】				最新交付日 平成 年 月 日 令和			
精神障害者手帳 あり ・ なし				最新交付日 平成 年 月 日 令和			
校区の小・中学校の見学会への参加（○をつける）【する・しない】							

○全員お答えください。

選択肢がある場合は○をつけてください。健康に関して、該当しない場合は空欄をお願いします。					
健康	<table border="1"> <tr> <td>通院している病院名</td> <td>薬の名前</td> </tr> <tr> <td>通院している頻度（例 月に1回）</td> <td>飲んでいる頻度（例 1日2回、朝食後と夕食後など）</td> </tr> </table>	通院している病院名	薬の名前	通院している頻度（例 月に1回）	飲んでいる頻度（例 1日2回、朝食後と夕食後など）
	通院している病院名	薬の名前			
	通院している頻度（例 月に1回）	飲んでいる頻度（例 1日2回、朝食後と夕食後など）			
	服薬理由				
	てんかん発作・整形・アレルギーに関しては、現在治療中の事柄についてご記入ください。				
	てんかん発作 （有・無） （例：⑦ 1分ほど小刻みに震える・週3回ほど）				
	整形について （有・無） （例：⑦ 側わん・〇〇病院で診断 ）				
	食物アレルギー （有・無） （例：⑦ 牛乳・小麦：牛乳は皮膚に触れるのも危険）				
	アレルギー（食物以外） （有・無） （例：⑦ ゴム手袋：触れると湿疹と赤く腫れる）				
ご家庭で注意されていること（健康・安全等）					
リハビリ 検診	医療機関や療育施設等で、定期的に検診や訓練・リハビリを受けている場合はご記入してください。				
行動	こだわり・多動・自閉傾向・自傷・他傷など				
	配慮する点				
食事	介助 【 全介助 ・ 部分介助 ・ 補助具使用 ・ 介助なし 】				
	食事の仕方、介助の方法、好き嫌いなど				

保護者 記入欄

幼児・児童名()

排泄	介助 【 全介助 ・ 部分介助 ・ 介助なし 】 おむつの使用 【 する ・ しない 】 事前の意思表示 【 あり ・ なし 】 介助の方法、大便や小便の様子など
更衣	介助 【 全介助 ・ 部分介助 ・ 介助なし 】 介助の方法 など
コミュニケーション・関わり	コミュニケーション手段について 【 ジェスチャー（身振り等）・喃語 ・ 単語 ・ 2語文で表現する ・ 文章で表現する 】 理解反応について 【 働きかけにほとんど反応しない ・ 身体的接触に反応する ・ 話しかけに反応する 単語の意味を理解する ・ 簡単な2～3語文を理解する ・ 日常会話を理解する 】 その他 支援の方法 など 人との関わり方 など
認知	ものの名前、指示の理解、数や量の理解 など
遊び	【 何もしないでいる ・ 一人遊びをする ・ 他児の遊びを見てうれしそうにする 家の人が相手になると喜ぶ ・ 初対面の大人とも遊べる 】 その他
運動	歩く、走るなどの大きな運動、また手先や指先の細かい運動、支援方法など
学校への希望・要望	

○肢体不自由のある幼児・児童のみご記入ください。

現在の子どもの状態（該当の箇所に○印をしてください）と介助について	
食事	形態 【 流動食 ・ 細刻み食 ・ 荒刻み食 ・ 普通食 】 その他 【 児童生徒用いす ・ 座位保持椅子 ・ 立位台 ・ その他（ ） 】
姿勢	どんな姿勢でも首のすわりなし ・ 寝たきりだが腹臥位で頭を上げる 寄りかかって座位可能 ・ 寄りかかり無しでの座位可能 四つ這い ・ つかまり立ち ・ ひとり立ち ・ その他（ ）
移動	介助 【 全介助 ・ 部分介助 ・ 自力 】 方法 【 ストレッチャー ・ バギー ・ 車椅子介助 ・ 車椅子自操 ・ 歩行器 クラッチ歩行 ・ 自力歩行 ・ （ ） 】 可能な動き 【 移動できない ・ 寝返りできる ・ 軸まわり移動 ・ 腹ばい移動 いざり移動 ・ 四つ這い移動 ・ 膝立ち移動 ・ つたい歩き ・ 両手支え歩き 片手支え歩き ・ 独歩（不安定） ・ 独歩（安定） ・ その他（ ） 】
体温調整・健康について	本人の様子、家庭での配慮、夏場と冬場の対応等、具体的にお書きください。
希望するスクールバス乗車方法 【 車椅子のまま ・ 車椅子から降りる ・ その他（ ） 】	

○ 学級担任 記入欄

ふりがな 幼児・児童名			
在籍校園 住所		〒 — Tel — —	
ふりがな 学級担任名		在籍学級 (小学校のみ)	(○をつける) 通常・知的障害・自閉症情緒 ・肢体不自由・その他 ()
行動の特徴（こだわり・集団参加・異食・自傷・他傷・音への感受性など）			
身辺自立（食事、排泄、更衣など）			
【肢体不自由児のみ記入】体温調整（本人の様子、学校での配慮、夏場と冬場の対応など）			
身体状況・運動（四肢、姿勢、視覚、聴覚、粗大運動、手指の巧緻性や操作性など）			
コミュニケーション（言語での理解、意思の表出など）			
社会性(対人関係、遊び、情緒など)			
認知（指示の理解、ルールの理解、模倣能力、文字の読み書き、色や形の弁別、数の概念、計算など）			
好きなことや苦手なこと			
出欠状況			
その他の引き継ぎ事項・伝えたいこと			