

就学相談カード(No.)

過去に児童発達支援センターや医療機関等で検査を受けたことがあり就学相談で情報提供する場合は有に○		情報提供 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 実施年月日: 令和○年○月○日 <input checked="" type="radio"/> 田中ビネー・SM WISC(Ⅳ/Ⅴ) 構音・吃音・LCSA その他()	今後の検査予定 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 検査実施予定年月日: 年 月 日 実施機関名() 実施予定検査: 田中ビネー・WISC その他()	
個別のサポートファイル: 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		生年月日	H・R 年 月 日	
氏名	在籍校・園 ()人/クラス	小・中学校 年 幼稚園・保育園(所) 認定こども園		
	性別()	小・中学生のみ	在籍学級 (通常・知的・情緒・難聴)	
保護者氏名	就学先の学校	小・中学校		
住所	〒 - 流山市	現在の就学希望 *複数選択可	特別支援学校(知・肢・盲・聾・病) 特別支援学級(<input checked="" type="radio"/> 知 <input checked="" type="radio"/> 情 <input checked="" type="radio"/> 聴) 通級指導(言語・難聴)	
	転出入の可能性(<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)/時期(月頃・未定)	手帳 (身体障害手帳・療育手帳等)	無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> B1 取得年月日令和○年○月○日 更新年月日令和○年○月○日 取得予定 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	
電話番号	- -	障害福祉サービス 受給者証 (療育・放デイ等)	無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 事業所名(○○○○○○○○) 利用頻度(週○回、○曜日)	
家族構成	排泄 <input checked="" type="radio"/> 自立 <input checked="" type="radio"/> 声かけが必要 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助 <input type="radio"/>		日常生活で気になること 集中できる時間が短い 気持ちの浮き沈みがある	
	着脱 <input checked="" type="radio"/> 自立 <input checked="" type="radio"/> 声かけが必要 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助 <input type="radio"/>			
	食事 <input checked="" type="radio"/> 自立 <input checked="" type="radio"/> 声かけが必要 <input checked="" type="radio"/> 一部介助 <input type="radio"/> 全介助 <input type="radio"/> 偏食: 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>			
	睡眠 <input checked="" type="radio"/> 十分 <input type="radio"/> 不十分			
身体運動	姿勢の保持 <input checked="" type="radio"/> 完全 <input type="radio"/> 不完全()			
	歩行	歩く(○) 走る(○) 階段を上る(○) 降りる(○)/車椅子の利用 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
	粗大運動	跳ぶ(○) 登る(○) ぶら下がる(○) その他()		
	手先	器用 <input checked="" type="radio"/> 不器用 <input type="radio"/> (箸 補助箸 折り紙 苦手 はさみ 練習中)		
言葉の理解 発音	指示理解: 一斉で理解できる() 個別であれば理解できる(○)		発音で気になること <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> *吃音・発音等 「さかな」が「しゃかな」になるなど一部不明瞭	
	会話: 成立する(○) 不成立である()			
対人関係	集団適応の様子・友達との関わりなど配慮が必要だとすればその様子 急な変更は不安になり、気持ちの切り替えが難しい。言葉で気持ちを伝えるのが苦手。			
興味・関心	好きなこと(遊びやキャラクター等) 外遊び、ブロック	嫌いなこと・苦手なこと(ある場合のみ) 大きな音		
行動面/今までの支援 こだわり 過敏性 多動性	無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> (園では加配有) 弱 <input type="radio"/> 強 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/>	学習面(例: ひらがなは読める、算数は○年生の内容 など) 自分の名前は読むことができる 数字は10まで数えることができる		
健康面 (通院歴等)	医療的ケア 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 発達の相談で○○病院を月1回受診 ○○○を朝晩服薬中	決定就学先 ※担当者が記入します		

