

※就学時連携シート(円滑な学校生活につなげることを目的に必要なに応じてサービス提供事業所へ作成を依頼してください)

作成日: 年 月 日

作成者:

支援状況

対象児	名前	生年月日
本人の願い		
保護者の願い		
興味・関心		
得意なこと		
苦手なこと		

配慮や支援が必要な場面		支援	現在の様子		
生活面	食事				
	排泄				
	衣服の着脱				
	移動(登下校含む)				
身辺処理面	睡眠				
	危険認知				
	その他				
社会性	指示の理解				
	コミュニケーション				
	人とのかかわり方				
	集団参加				
コミュニケーション	ルールの理解・遂行				
	感情のコントロール				
	注意の集中				
	その他				
健康面	疾病・身体機能				
	見え方				
	聞こえ方				
	姿勢保持				
	粗大運動・微細運動				
身体機能面	その他(医療的ケア等)				
学びの 基盤	事物や場面の理解	文字	読むこと		
		書くこと			
		数の理解			
	描くこと				
その他					
これまでの支援内容					

情報提供者(サービス提供事業所名): _____