**■**記録の仕方と注意点**■**

**～プロフィール編～**



**本人に関する基本的情報です。**

**成長にともなって内容が変わったら、訂正したり書き加えたりしてください。**

**別シートに記入したい方は宇城市HPからダウンロードできます。郵送や窓口で受け取りをご希望の方は、宇城市教育委員会へご連絡ください。**

【緊急連絡先】

誰の電話番号か明記してください。

(例：090-2\*\*\*-35\*\*　父)

【家族構成】

本人を中心に構成図を書いてください。同居人は○で囲んでください。

（例）

祖父

祖母

祖母

祖父

父

母

弟

姉

本人

【診断名】

医療機関から診断された診断名をお書きください。なお、てんかんや

心臓疾患等の病名も記入してください。

【好きなこと、苦手なことなど】

本人の好きなことや苦手なこと、行動やコミュニケーションの取り方等を

書きます。

（例）水遊びが好き、大きくて高い音が苦手。気を引きたいときは「〇〇」

　　　と声掛けをしてくれる。

【その他】

入会している親の会や団体、利用しているサークル等を記入してください。

■プロフィール■

**記入日　　　年　　月　　日 作成**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【】 | | **【生年月日】平成・令和 年　　月　　日** | | | |
| **【住所】**〒　　　　－ | | **【　電話　】** |  | | |
| **【緊急連絡先】** |  | | |
| **【携帯電話】** |  | | |
| **【家族構成】** | | **氏　名** | **続柄** | **氏　名** | **続柄** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **【診断名】**  **(　　年　　月)** |  | **【医療機関名】** |  | | |
| **【主治医】** |  | | |
| **【診断名】**  **(　　年　　月)** |  | **【医療機関名】** |  | | |
| **【主治医】** |  | | |
| **【診断名】**  **(　　年　　月)** |  | **【医療機関名】** |  | | |
| **【主治医】** |  | | |
| **【服用の薬】** |  | | | | |
| **【所持手帳】** | ●療育手帳　　　　　　　あり（　A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ） ・なし  ●身体障害者手帳　　　　あり（　　級）　　　　　　　　　　　・なし  ●精神障害者保健福祉手帳　あり（　　級）　　　　　　　　　　・なし  ●（　　　 　　）手帳　 あり | | | | |
| **【好きなこと、苦手なことなど】** | | | | | |
| **【その他（親の会など）】** | | | | | |

**■記録の仕方と注意点■**

**～育ちの記録、これまで・これから支援シート編～**

* 育ちの記録



**就学前からの、主に教育機関における情報を記録します。保育所・幼稚園や学校での取り組みについては、担任の先生や保育に関わる先生に記入してもらいましょう。担任名は他機関との連絡をとるために必要ですので、必ずお書きください。また、その頃の家庭の様子も記入しましょう。**

・学年ごとに記入できるようにしています。担任の先生に学年末に記入してもら

いましょう。個別の教育支援計画・個別の指導計画をもらい、一緒にファイル

へ綴じましょう。

　・転校があった場合は、３月に在籍している学校の担任の先生に書いてもらいま

しょう。転校前の学校から、個別の教育支援計画・個別の指導計画をもらい、

ファイルへ綴じましょう。

　・中学校卒業後は、本人の進路にあわせて自由に書き込めるようになっています。

もし進学などに伴ってページが足りなくなったら、市HPからダウンロードまたは宇城市教育委員会へご連絡ください。

* これまで・これから支援シート



小学校への就学、中学校への進学、そしてその先の高校進学や就職するとき

に、生活がスムーズにいくよう、本人と保護者、卒業する学校及び関係機関で作成します。

生活や仕事をする上でのサポートの仕方､本人の余暇の過ごし方等について､本人・保護者・学校・関係者で話し合い､卒業後の豊かな生活に繋げましょう。

　・育ちの記録同様、中学校卒業後は自由に書き込めるようになっていますので、ぜひご活用ください。

■育ちの記録（就学前）■

記入例

園名や学校名、担任名、育ちの様子等を保護者や担任が学年末に記入しましょう。

　　＜　R4　年　４　月　～　　R5　年　３　月　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 保育所・幼稚園・認定こども園・幼稚部等名  　　うきうき幼稚園 | 担任名  　　三角　秋子　先生 |
| 療育相談　　　　有　　・　　無 | 相談員名  　　不知火　冬美　先生 |
| ■保護者から  ・年長さんになってできることが増えた。家では保育園であったことを一生懸命伝えようとしてくれている。  　（例）タイマーで終了の時間を伝え、おもちゃで遊ぶ時間を守る　など  ・トイレの失敗はほぼなくなった。しかし、トイレに行きたいという意思表示は苦手なので、長時間トイレに行けないときは声掛けが必要。。  ・「小学生になったら〇〇がしたい」「こんなことができるようになりたい」と本人もやる気に満ち溢れている様子。  ・  ・  ・ | |
| ■園から  この１年間で  できるようになったこと・まだ難しいこと、頑張ってほしいことなど  ・食事はお箸を使うことで集中し、食べ終わるまで座っていることができるようになりました。集中力がとてもあり、発表会のダンスなどもすぐに覚えていました。  ・今の自分の気持ちや体調などを、言葉で伝えることは苦手みたいです。何かあるときは「先生」と呼んで、おなかが痛いときは腹部を触ったりすることで訴えることが多かったです。  ・集中すると気持ちの切り替えが難しいので、タイマーを用意して、「ピピピと音が鳴ったら終わりだよ」と伝えることで、スムーズに次の活動に移行できました。同じやり方で、おもちゃの貸し借りもできるようになりました。  ・  ・  ・ | |

■これまで・これから支援シート■

記入例

■（保育所・幼稚園・幼稚部から小学校・小学部へ）■

* 入学に向けて、これまでの様子や配慮点・今後の支援のポイントなどを書きましょう。

（まず、保護者で記入し、園や幼稚部の先生に記入を依頼してください。）

（原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。）

入学予定の学校名

**提出先**宇城市立○○小**学校長　様**

* **願い・好きなこと得意なことなど**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **生年月日** | 宇城　桜子（うき　さくらこ）  **平成・令和**28**年**　5**月**21**日** | | **園　名** | うきうき幼稚園 |
| **【入学へ向けての本人の願い】**  ともだちといっぱいあそびたい  テストで１００てんをとる  本人が書いてもOK！ | | **【入学へ向けての保護者の願い】**  ・まずは友達をたくさん作って、いろんな人と関わってほしい。  ・今までより大きな集団の中で活動することに慣れてほしい。  ・規則正しい生活を心がけよう。 | | |
| **【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】**  ・歌やダンスが得意　　　・ものの整理整頓が上手（並べ方にはこだわりあり）  ・絵本やぬりえ、お絵かきに夢中になる  全部埋めなくても大丈夫。  今分かるところ・書けるところ  だけ書いてみましょう。  ・大きな音や騒がしい場所が苦手　　　・長い文章や遠い言い回しが苦手 | | | | |

**■生活の様子と配慮点**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **保護者から** | **保育所・幼稚園・幼稚部から** |
| **健　康**  ・体温調節、睡眠  ・アレルギー  ・視覚、聴覚  ・その他 | 様子  アレルギーは今のところなし。  視覚・聴覚に異常なし。  気温に合わせた服装調節が難しい。  眠りが浅い。  配慮点  声掛けして上着の着脱を行った。  夜中に目覚め寝付けずきつそうなときは、朝から少し休ませている。 | 様子  暑くてもお気に入りの服だと脱がない。  お昼寝のように短い時間では寝付けないことがあった。  配慮点  集中していると指示の声が通らないことがある。音が出るタイマー等で聴覚を刺激し終わりの時間を伝えると指示が通った。 |

**■医療機関から（就学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
| 関係機関の支援者にもファイルをお渡しして、コメントを記入して  もらいましょう。  現在〇〇などの薬を服薬中。給食後の服薬指導をお願いします。 |

**■療育機関から（療育を受けた内容・就学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
| 興味のあることに気を取られ、着替えや洗顔、手洗い・うがいなどがうまくできなかったので、行動を視覚的に示したスケジュール表を使って、①靴と上着を脱ぐ②手洗い・うがいをする③部屋に入りかばんをカゴに入れる　などの行動を、スケジュール表を見ながら練習しました。今では何も見なくても、ルーティンとして行動できるようになりました。  　就学後も同じように、何かをする順番を視覚的に示してあげると良いと思います。次に何をするのかが事前に分かっていると落ち着いて行動できるようです。  ・  ・  ・ |

**■保育所・幼稚園・幼稚部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）**

|  |
| --- |
| おもちゃを使う順番が守れずお友達とけんかになることがありました。そこで、音が鳴るタイマーを使用して、「ピピピと音が鳴ったら○○さんに交代ね。」と最初に言ってあげることで、自分のもっと遊びたい！という気持ちを我慢して、順番を守れるようになるだけでなく、お友達と一緒に交代で遊ぶこともできるようになりました。  　気持ちが切り替えられず、落ち着かない時がありました。その時は無理に集団に参加させず、職員の目が届く範囲で一人になれるスペースを作り、クールダウンをしていました。  　物の場所や並べ方にこだわりがあるようですが、整理整頓がとても上手なのでお友達に教えてあげている場面もあり、クラスはいつもすっきり！他にも絵を描いたりダンスやお歌など、得意なことがたくさんありますので、もっともっと伸ばしていってほしいです。  ・  ・  ・ |

**■保護者から学校へ伝えたいこと**

できる支援・難しい支援があります。

このシートをもとに、学校の先生と

お話ししましょう。

|  |
| --- |
| 自分のこだわりが実現できないと不機嫌になることがあります。一人でクールダウンするスペースがあると助かります。  　今までは気持ちが落ち着かないときは、無理に集団参加はさせていませんでしたが、これからは自分の思い通りにいかないときの感情コントロールも身に着けてほしいと思っています。家でも練習していますので、学校でもご指導をお願いします。  ・  ・  ・ |

**作成年月日（**Ｒ5**年**３**月**２０**日）**

**保護者氏名（**宇城　花子**）**

■育ちの記録（就学前）■

* 園名や学校名、担任名、育ちの様子等を保護者や担任が学年末に記入しましょう。

　　＜　　　　年　　　月　～　　　　年　　　月　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 保育所・幼稚園・認定こども園・幼稚部等名 | 担任名 |
| 療育相談　　　　有　　・　　無 | 相談員名 |
| ■保護者から | |
| ■園から | |

　＜　　　　　年　　　月　～　　　　年　　　月　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 保育所・幼稚園・認定こども園・幼稚部等名 | 担任名 |
| 療育相談　　　　有　　・　　無 | 相談員名 |
| ■保護者から | |
| ■園から | |

＜　　　　　年　　　月　～　　　　　年　　　月　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 保育所・幼稚園・認定こども園・幼稚部等 | 担任名 |
| 療育相談　　　　有　　・　　無 | 相談員名 |
| ■保護者から | |
| ■園から | |

＜　　　　年　　　月　～　　　　　年　　　月　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 保育所・幼稚園・認定こども園・幼稚部等 | 担任名 |
| 療育相談　　　　有　　・　　無 | 相談員名 |
| ■保護者から | |
| ■園から | |

■これまで・これから支援シート■

■保育所・幼稚園・幼稚部から小学校・小学部へ■

■入学に向けてこれまでの様子や配慮点・これからの支援のポイントなどを書きましょう。

（まず、保護者で記入し、園や幼稚部の先生に記入を依頼してください。）

（原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。）

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長　様**

* **願い・好きなこと得意なことなど**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **生年月日** | **平成・令和　　　年　　　月　　　日** | | **園　名** |  |
| **【入学へ向けての本人の願い】** | | **【入学へ向けての保護者の願い】** | | |
| **【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】** | | | | |

**■生活の様子と配慮点**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **保護者から** | **保育所・幼稚園・幼稚部から** |
| **健　康**  ・体温調節、睡眠  ・アレルギー  ・視覚、聴覚  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **運　動**  ・姿勢保持、車椅子使用  ・歩く、走る、跳ぶ  ・手指の巧緻性  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **生　活**  ・生活リズム  ・排泄、衣服の着脱  ・食事  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **社会性・言語**  ・人との関わり  ・集団参加  ・言葉の理解  ・気持ちの理解  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **その他**  ・情緒の安定  ・感覚過敏  ・こだわり | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |

**■医療機関から（就学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
|  |

**■療育機関から（療育を受けた内容・就学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
|  |

**■保育所・幼稚園・幼稚部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）**

|  |
| --- |
|  |

**■保護者から学校へ伝えたいこと**

|  |
| --- |
|  |

**作成年月日（　　年　　月　　日）**

**保護者氏名（　　　　　　　　　）**

■育ちの記録（小学校・小学部）■

* 所属した学校名や担任名、育ちの様子等を保護者や先生が学年末に記録しましょう。
* 『個別の教育支援計画』等も一緒にファイルしておきましょう。

＜　１　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　　有　　・　　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

＜　２　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー　　　　有　　・　　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

＜　３　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　有　　・　　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

　　＜　４　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　有　　・　　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

＜　５　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　有　　・　　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

＜　６　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　有　　・　　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

■これまで・これから支援シート■

■小学校・小学部から中学校・中学部へ■

* 入学に向けて、これまでの様子や配慮点・今後の支援のポイントなどを書きましょう。

（まず、保護者で記入し、学校の先生に記入を依頼してください。）

（原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。）

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長　様**

**■願い・好きなこと得意なことなど**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **生年月日** | **平成・令和　　　年　　　月　　　日** | | **学校名** |  |
| **【入学へ向けての本人の願い】** | | **【入学へ向けての保護者の願い】** | | |
| **【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】** | | | | |

**■生活の様子と配慮点**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **保護者から** | **小学校・小学部から** |
| **健　康**  ・体温調節、睡眠  ・アレルギー  ・視覚、聴覚  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **運　動**  ・姿勢保持、車椅子使用  ・歩く、走る、跳ぶ  ・手指の巧緻性  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **生　活**  ・生活リズム  ・排泄、衣服の着脱  ・食事　他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **社会性・言語**  ・人との関わり  ・集団参加  ・言葉の理解  ・気持ちの理解  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **学　習**  **・授業の理解**  **・集中力**  **・家庭学習**  **・その他** | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **その他**  ・情緒の安定  ・感覚過敏  ・こだわり | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |

**■医療機関から（入学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
|  |

**■関係機関から（支援を受けた内容・進学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
|  |

**■小学校・小学部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）**

|  |
| --- |
|  |

**■保護者から学校へ伝えたいこと**

|  |
| --- |
|  |

**作成年月日（　　年　　月　　日）**

**保護者氏名（　　　　　　　　　）**

■育ちの記録（中学校・中学部）■

* 所属した学校名や担任名、育ちの様子等を保護者や先生が学年末に記録しましょう。
* 『個別の教育支援計画』等も一緒にファイルしておきましょう。

＜　１　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　　有　・　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

＜　２　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　有　・　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

＜　３　年　＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 担任名 |
| 学級種（該当するものに〇）  通常学級（　通級指導教室利用　　有　・　無　）  特別支援学級（　自閉症・情緒　・　知的・　難聴　・　肢体不自由  ・　病弱・身体虚弱　・　弱視　　）  特別支援学校（　視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 知的 ・ 肢体不自由 ・ 病弱　） | |
| 教育相談　　　有（校内・校外）・　無 | 相談員名 |
| スクールカウンセラー相談　　　有　・　無 | カウンセラー名 |
| ■保護者から | |
| ■学校から | |

～中学校・中学部卒業後の生活へ向けて～

■本人の希望・進学先等・今後取り組みたいこと・配慮点などを記録しましょう。

|  |
| --- |
| 記入日：令和　　　年　　　月　　　日  記入者： |

■これまで・これから支援シート■

■中学校・中学部から（　　　　　　　　　　）へ■

■次の進路に向け、これまでの様子や配慮点・今後の支援のポイントなどを書きましょう。

（まず、保護者で記入し、学校の先生に記入を依頼してください。）

（原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。）

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様**

**■願い・好きなこと得意なことなど**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **生年月日** | **平成・令和　　　年　　　月　　　日** | | **学校名**  **機関名** |  |
| **【次の進路へ向けての本人の願い】** | | **【次の進路へ向けての保護者の願い】** | | |
| **【好きなこと・得意なこと・苦手なこと】** | | | | |

**■生活の様子と配慮点**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **保護者から** | **小学校・小学部から** |
| **健　康**  ・体温調節、睡眠  ・アレルギー  ・視覚、聴覚  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **運　動**  ・姿勢保持、車椅子使用  ・歩く、走る、跳ぶ  ・手指の巧緻性  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **生　活**  ・生活リズム  ・排泄、衣服の着脱  ・食事　他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **社会性・言語**  ・人との関わり  ・集団参加  ・言葉の理解  ・気持ちの理解  ・その他 | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **学　習**  **・授業の理解**  **・集中力**  **・家庭学習**  **・その他** | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |
| **その他**  ・情緒の安定  ・感覚過敏  ・こだわり | 様子  配慮点 | 様子  配慮点 |

**■医療機関から（入学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
|  |

**■関係機関から（支援を受けた内容・進学後に必要と思われる配慮事項）**

|  |
| --- |
|  |

**■中学校・中学部から（うまくいった支援や関わり・これから伸ばしてほしいこと）**

|  |
| --- |
|  |

**■保護者から伝えたいこと**

|  |
| --- |
|  |

**作成年月日（　　年　　月　　日）**

**保護者氏名（　　　　　　　　　）**

■育ちの記録（　　　　　　　　　　　　　　）■

■所属した学校や機関、育ちの様子等を保護者や先生、支援者が学年末に記録しましょう。

＜　　　　年　　　月～　　　年　　　月＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・所属名 | 担任・支援者名 |
| ■保護者**から** | |
| ■学校・所属先**から** | |

＜　　　　　年　　　月～　　　年　　　月＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・所属名 | 担任・支援者名 |
| ■保護者**から** | |
| ■学校・所属先**から** | |

＜　　　　　年　　　月～　　　年　　　月＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・所属名 | 担任・支援者名 |
| ■保護者**から** | |
| ■学校・所属先**から** | |

＜　　　　　年　　　月～　　　年　　　月＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・所属名 | 担任・支援者名 |
| ■保護者**から** | |
| ■学校・所属先**から** | |

＜　　　　　年　　　月～　　　年　　　月＞

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・所属名 | 担任・支援者名 |
| ■保護者**から** | |
| ■学校・所属先**から** | |
| ～（　　　　　　　　　　　　　　　　）卒業後の生活へ向けて～  ■本人の希望・進学就職先・今後取り組みたいこと・配慮点などを記録しましょう。 | |
| 記入日：令和　　　年　　　月　　　日  記入者： | |

■これまで・これから支援シート■

■（　　　　　　　　　　　）から（　　　　　　　　　　　　　）へ■

* 就労や進学に向けて、これまでの様子や支援のポイント等を学校に記入依頼しましょう。

（原本はファイルに綴じ、コピーをして学校へ渡してください。）

提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | 生年月日 | | 平成・令和　　　年　　 月　　 日 | | |
| 住所・連絡先 | 〒　　　－  Tel：　　　（　　　） | | | | | | | |
| 保護者氏名 |  | | 緊急連絡先 | | | | Tel：　　　（　　　） | |
| 出身校 | 立　　　　　　　　　学校　 Tel：　　　（　　　） | | | | | | | |
| 卒業時の担任 | 担任：　　　　　　　　　　　　進路担当者名： | | | | | | | |
| **■支援のポイント・配慮事項など（身体・健康・行動・コミュニケーション・理解力等から必要な項目を記入）** | | | | | | | | |
| **■将来の生活についての本人の希望** | | | | | **■卒業後の生活で大切にしてほしいこと・支援の方向性** | | | |
| **■期待される支援・関係ネットワーク情報** | | | | | | | | |
| **家庭生活** | **進路先の生活** | **余暇・地域生活** | | | | | **医療・健康** | **出身校の役割** |
| 担当者  連絡先  支援内容 | 担当者  連絡先  支援内容 | 担当者  連絡先  支援内容 | | | | | 担当者  連絡先  支援内容 | 担当者  連絡先  支援内容 |

以上の移行支援計画について了承しました。進路先への提出を承諾します。

令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　保護者氏名

■職業訓練・現場実習・就労等の記録■

* 職業訓練・現場実習・就労などについて事業所名や内容等について記録しましょう。

（実習記録などは、このシートの後ろにファイルしましょう）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 期　間 | 事業所 | 仕事内容・実習等での様子 | 支援機関等 |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |
| 年　 月 　日  ～  年 　月 　日 |  |  |  |