

# 5 小 学 校 ( 学 校 年 組 学 級 )

記入日	年	月	日	年 齢	歳	月	記入者	
身長	cm程度			聴 力	(右) 日常生活に支障 無・有 dB			
体重	kg程度				(左) 日常生活に支障 無・有 dB			
言語障害	無 ・ 有			視 力	(右) 日常生活に支障 無・有			
運動障害	無 ・ 有				(左) 日常生活に支障 無・有			
通っている 医療機関	医療機関名： ( ) 科)							
	病名：				受診頻度： /月・年			
	服薬状況							
	医療機関名： ( ) 科)							
	病名：				受診頻度： /月・年			
	服薬状況							
	医療機関名： ( ) 科)							
	病名：				受診頻度： /月・年			
	服薬状況							
相談している場所	無・有 ・明石市立発達支援センター ・明石市立保健センター ・兵庫県中央こども家庭センター ・明石健康福祉事務所 ・医療機関 ( ) ・その他 ( )							
通学通所手段								
習い事	教室名	期間： 年 月～ 年 月 頻度：						
	教室名	期間： 年 月～ 年 月 頻度：						
	教室名	期間： 年 月～ 年 月 頻度：						
福祉サービス	居宅	期間： 年 月～ 年 月 頻度：						
	施設	期間： 年 月～ 年 月 頻度：						
		期間： 年 月～ 年 月 頻度：						
療育手帳	無・有	取得	年 月 日	第	号	判定		
身障手帳	無・有	取得	年 月 日	第	号	種 級		
自立支援医療	無・有	開始	年 月 日	医療機関				

## 本人について

本人の特徴	
注意点・ 配慮点	

## 生活について

食 事	できること  好きなもの( ) 嫌いなもの( ) 配慮点	衣服の着脱	できること  配慮点
洗 面・ 入 浴	できること  配慮点	トイレ	できること  配慮点

就寝状況	<p>できること</p> <p>配慮点</p>	外出	<p>できること</p> <p>配慮点</p>
------	-------------------------	----	-------------------------

### コミュニケーション

伝達方法	
------	--

### 運動について

運動機能	
------	--

### 遊びについて

好きな遊び	<p>屋内</p> <p>屋外</p> <p>配慮点</p>
-------	--------------------------------

診断時期	診断名	診断機関

その他の参考事項

