

**プロフィール**

**（記入日）　　　年　　　月　　　日作成**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** | | | **[性別]**  **男・女** | **[生年月日]**  **年　　　月　　　日生** | | | | |
| **名前** | | |
| **住所** |  | | **自宅電話** |  | | | **変更** | |
| **転居先** | | **携帯電話** |  | | | **変更** | |
| **転居先** | | **緊急連絡先** | **氏名** | | | **変更** | |
| **☎** | | |
| **家族構成（□：男性　△：女性　本人：性別に本）** | | | **氏　名** | | **続柄** | **氏　名** | | **続柄** |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
| **診断名** | | **（　　年　月頃～　　年　月頃）** | **診断名** | **（　　年　月頃～　　年　月頃）** | | | | |
| **医療機関名** | |  | **医療機関名** |  | | | | |
| **主治医名** | |  | **主治医名** |  | | | | |
| **診断名** | | **（　　年　月頃～　　年　月頃）** | **診断名** | **（　　年　月頃～　　年　月頃）** | | | | |
| **医療機関名** | |  | **医療機関名** |  | | | | |
| **主治医名** | |  | **主治医名** |  | | | | |
| **現在利用している医療機関** | | | **現在利用している医療機関** | | | | | |
| **主治医名**  **（　　　　年現在）** | | | **主治医名**  **（　　　　年現在）** | | | | | |
| **服用薬** | | | **所持手帳** | | | | | |
| **年金手帳　無・有（　1級　、２級　）** | | | | | |
| **心理判定結果等** | | | | | | | | |
| **関わる人に知っておいて欲しいこと（好きなこと・苦手なこと・趣味など）** | | | | | | | | |

**（　　　　　）歳児シート**

|  |
| --- |
| **本人の夢** |

|  |
| --- |
| **保護者の夢** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **保育所・幼稚園** | | **組** | | **担任** |
| **☎** | |
| **教育相談　　　　　有　　　　無** | | | **相談担当者** | |
| **他相談機関**  **☎** | | | **他相談機関**  **☎** | |
| **健康**  **・体温調節**  **・睡眠**  **・アレルギー等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **運動**  **・姿勢保持**  **・歩く、走る、跳ぶ**  **・手指の巧緻性等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **生活**  **・生活リズム**  **・排泄、衣服の着脱**  **・食事等** | **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**  **・気持ちの理解等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **その他**  **・情緒の安定**  **・感覚過敏**  **・こだわり等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **・好きなこと、苦手なこと、興味のあること、趣味、習い事等** |  | | | |

**＊園での支援の取り組みや本人の様子を書きましょう。**

**移行支援シート（就学前 ⇒ 小学校、特別支援学校）**

1. **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。**
2. **移行支援シートは保護者が記入しましょう。**
3. **原本はファイルに綴じ、コピーを小学校へ渡してください。**

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長　様**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏名（ふりがな）**  **生年月日** | **（　男 ・ 女　）**  **年　　　月　　　日生** | | **園名** |
| **診断名（診断を受けている人の場合）** | | **得意なこと・好きなこと・苦手なこと等** | |
| **相談機関・医療機関** | |
| **入学に向けての本人の夢** | | **入学に向けての保護者の夢** | |

**生活の様子と配慮点**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **様子・配慮点** |
| **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 |
| **運動**  **・姿勢保持**  **・歩く、走る、跳ぶ**  **・手指の巧緻性**  **・その他** | 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 |
| **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 |
| **その他**  **・情緒の安定**  **・感覚過敏**  **・こだわり等** | 様子  配慮点 |

|  |
| --- |
| **保護者から学校に伝えたいこと（特に配慮をお願いしたいこと等）**  **NO3_幼稚園児と手をつなぐくまモン** |

**作成年月日（　　　年　　　月　　　日）**

**保護者氏名（　　　　　　　　　　　　）**



**小学校（　　　　　）年生シート**

|  |
| --- |
| **本人の夢** |

|  |
| --- |
| **保護者の夢** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校名** | | ☎ | **組** | **担任** |
| **□通常学級　□特別支援学級（クラス名　　　　　　　　）　□通級指導教室（教室名　　　　　　　　　　）**  **(担任　　　　　　　　　　）　　　　　　　　（担任　　　　　　　　　　　）** | | | | |
| **教育相談　　　　　有　　　　無** | | | **相談担当者** | |
| **学校外教育相談機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　☎** | | | | |
| **健康**  **・体温調節・睡眠・アレルギ**  **ー・視覚、聴覚等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **学習**  **・読み、書き、計算、・話す・**  **聞く・各教科等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **運動**  **・姿勢保持・歩く・走る・**  **跳ぶ・手指の巧緻性等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **生活**  **・生活リズム・排泄・衣服の**  **着脱・食事等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **社会性・言語**  **・人との関わり・集団参加・**  **言葉、気持ちの理解等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **その他**  **・情緒の安定・感覚過敏・**  **こだわり等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **・好きなこと・苦手なこと・趣味・興味あること**  **・習い事等** |  | | | |

**＊小学校での取り組みや本人の様子を書きましょう。**

**移行支援シート（小学校　⇒　中学校、特別支援学校中等部）**

1. **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。**
2. **移行支援シートは保護者が記入しましょう。**
3. **原本はファイルに綴じ、コピーを渡してください。**

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長　様**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏名（ふりがな）**  **生年月日** | **（男・女）**  **年　　月　　日** | | **学校名** |
| **診断名（診断を受けている人）** | | **得意なこと・好きなこと・苦手なこと等** | |
| **相談機関・医療機関** | |
| **入学に向けての本人の夢** | | **入学に向けての保護者の夢** | |

**生活の様子と配慮点**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **様子・配慮点** |
| **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 |
| **学習**  **・読むこと**  **・書くこと**  **・話すこと**  **・聞くこと**  **・算数**  **・絵を描くこと**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **運動**  **・姿勢保持**  **・歩く、走る、跳ぶ**  **・手指の巧緻性**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **生活**  **・生活リズム**  **・集団行動**  **・給食**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **社会性・言語**  **・友達関係**  **・言葉の理解**  **・気持ちの理解**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **その他**  **・情緒の安定**  **・感覚過敏**  **・こだわり等** | 様子  配慮点 |

|  |
| --- |
| **保護者から学校に伝えたいこと（特に配慮をお願いしたいこと等）**  くまモンと帰り道の小学生 |

作成年月日（　　　年　　　月　　　日）

保護者氏名（　　　　　　　　　　　　）

** 中学校（　　　　　）年生シート**

|  |
| --- |
| **本人の夢** |

|  |
| --- |
| **保護者の夢** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校名** | | ☎ | **組** | **担任** |
| **□通常学級　□特別支援学級（クラス名　　　　　　　　　）　□通級指導教室（教室名　　　　　　　　　）**  **（担任名　　　　　　　　　　）　　　　　　　　（担当者　　　　　　　　　）** | | | | |
| **教育相談　　　　　有　　　　無** | | | **相談担当者** | |
| **スクールカウンセラー対応　　有　　　無** | | | **カウンセラー名** | |
| **学校外教育相談機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　☎** | | | | |
| **健康**  **・体温調節・睡眠・**  **アレルギー・視覚、**  **聴覚等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **学習**  **・読み、書き、話す、**  **聞く・各教科等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **運動**  **・姿勢保持・歩く・走る・**  **跳ぶ・手指の巧緻性等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **生活**  **・生活リズム・食事・**  **排泄、衣服の着脱等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **社会性・言語**  **・人との関わり・集団**  **参加・言葉の理解等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **その他**  **・情緒の安定・感覚過敏・**  **こだわり等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| ・好きなこと・苦手なこと・趣味・興味あること  **・習い事等** |  | | | |

**＊中学校での取り組みや本人の様子を書きましょう。**

**移行支援シート（中学校　⇒　高校・特別支援学校高等部）**

1. **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。**
2. **移行支援シートは保護者が記入しましょう。**
3. **原本はファイルに綴じ、コピーを渡してください。**

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長　様**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏名（ふりがな）**  **生年月日** | **（　男・女　）**  **年　　月　　日** | | **学校名** |
| **診断名（診断を受けている人の場合）** | | **得意なこと・好きなこと・苦手なこと等** | |
| **相談機関・医療機関** | |
| **入学に向けての本人の夢** | | **入学に向けての保護者の夢** | |

**生活の様子と配慮点**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **様子・配慮点** |
| **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** |
| **学習**  **・国語、数学等**  **・美術　音楽等**  **・その他** | **様子**  **配慮点** |
| **運動**  **・姿勢保持**  **・歩く、走る、跳ぶ**  **・手指の巧緻性**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **生活**  **・生活リズム**  **・集団行動**  **・給食**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **社会性・言語**  **・友達関係**  **・言葉の理解**  **・気持ちの理解**  **・その他** | 様子  配慮点 |
| **その他**  **・情緒の安定**  **・感覚過敏**  **・こだわり等** | 様子  配慮点 |

|  |
| --- |
| **保護者から学校に伝えたいこと（特に配慮をお願いしたいこと等）** |

作成年月日（　　　年　　　月　　　日）

保護者氏名（　　　　　　　　　　　　）



**高校・特別支援学校高等部（　　　　　）年生シート**

|  |
| --- |
| **本人の夢** |

|  |
| --- |
| **保護者の夢** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校名** | | ☎ | **組** | **担任** |
| **教育相談　　　　　有　　　　無** | | | **相談担当者** | |
| **スクールカウンセラー対応　　有　　　無** | | | **カウンセラー名** | |
| **学校外教育相談機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　☎** | | | | |
| **健康**  **・体温調節・睡眠・**  **アレルギー・視覚、**  **聴覚等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **学習**  **・読み、書き・話す・**  **聞く・各教科等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **運動**  **・姿勢保持・歩く・走る・**  **跳ぶ・手指の巧緻性** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **生活**  **・生活のリズム・衣服の**  **着脱・食事等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **社会性・言語**  **・人との関わり・集団**  **参加・言葉、気持ちの**  **理解等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **その他**  **・情緒の安定・感覚過敏**  **・こだわり等** | **様子　　　　　　　　　　　　　　　　　　　配慮点** | | | |
| **・好きなこと・苦手な**  **こと・趣味・興味ある**  **こと**  **・習い事等** |  | | | |

**＊学校での取り組みや本人の様子を書きましょう。**

**移行支援シート（高校・特別支援学校高等部から大学・専門学校等へ）**

* 進学に向けて、これまでの様子や支援のポイント等を書きましょう。

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　様**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（フリガナ） | （男・女） | | 生年月日 | | 年　月　日 | | 年度卒業 |
| 住所・連絡先 | 自宅・下宿・寮・アパート等・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　☎ | | | | | | |
| 保護者氏名 | ☎ | | | 緊急連絡先：☎  氏名　　　　　　　　　　　（間柄：　　　） | | | |
| 身近な支援者 | 連絡先：☎  氏名 | | | 連絡先：☎  氏名 | | | |
| 出身校 | ☎ | | | | | | |
| 卒業時の担任 | 担任：　　　　　　　　　　　　　　進路担当者名： | | | | | | |
| 本人の夢 |  | | | | | | |
| 保護者の夢 |  | | | | | | |
| ■**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）** | | | | | | | |
| ■**支援のポイントなど** | | | | | | | |
| ■**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** | |

年　　月　　日　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　印

**移行支援シート（高校・特別支援学校高等部から就労へ）**

* 進学に向けて、これまでの様子や支援のポイント等を書きましょう。

**提出先　　　　　　　　　　　　　　　　　様**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（フリガナ） | （男・女） | 生年月日 | | 年　月　日 | 年度卒業 |
| 住所・連絡先 | 自宅・下宿・寮・アパート等・その他（　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　☎ | | | | |
| 保護者氏名 | ☎ | | 緊急連絡先：☎  氏名　　　　　　　　　　　（間柄：　　　） | | |
| 身近な支援者 | 連絡先：☎  氏名 | | 連絡先：☎  氏名 | | |
| 出身校 | ☎ | | | | |
| 卒業時の担任 | 担任：　　　　　　　　　　　　　　進路担当者名： | | | | |
| 本人の夢 |  | | | | |
| 保護者の夢 |  | | | | |
| ■**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）** | | | | | |
| ■**支援のポイントなど** | | | | | |
| ■**本人の得意な事（例：与えられた仕事を最後まで取り組む。ルールをきちんと守る。など）** | | | | | |

年　　月　　日　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　印



**大学・専門学校等（　　　　　）年生シート**

|  |
| --- |
| **本人の夢** |

|  |
| --- |
| **保護者の夢** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学校名** | | ☎ | **学部・学科等** |
| **カウンセラー対応　　有　　　無** | | | **カウンセラー名** |
| **学校外教育相談機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　☎** | | | |
| **講義等**  **・計画性・単位の取り方**  **・ノートの取り方等** | **様子**　　　　　　　　　　　　　　　　　**配慮点** | | |
| **コミュニケーション**  **・表情・言葉での指示・時、**  **場所、状況を考えず話す・**  **冗談が理解できない等** | **様子**　　　　　　　　　　　　　　　　　**配慮点** | | |
| **社会性**  **・人との関わり・集団参加・言葉の理解・他の人の気持ちの理解等** | **様子**　　　　　　　　　　　　　　　　　**配慮点** | | |
| **生活（一人暮らし等）**  **・生活リズム・食事・お金の使い方等** | **様子**　　　　　　　　　　　　　　　　　**配慮点** | | |
| **その他**  **・情緒の安定・感覚過敏**  **・こだわり等** | **様子**　　　　　　　　　　　　　　　　　**配慮点** | | |
| **・好きなこと・苦手なこと**  **・趣味、興味のあること**  **・習い事等** |  | | |

**＊学校での取り組みや本人の様子を書きましょう。**



**職業訓練・職場実習・就労等の記録・資料**

* **職業訓練・職場実習・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。**
* **訓練・実習記録・資料などを、このシートの後ろにとじてください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **期　間** | **場所（事業所名）** | **仕事内容・様子等** | **その他（支援機関等）** |
| **年　　月　　日**  **～**  **年　　月　　日** | **場所(事業所名)**  **担当者**  ☎ |  |  |
| **年　　月　　日**  **～**  **年　　月　　日** | **場所(事業所名)**  **担当者**  ☎ |  |  |
| **年　　月　　日**  **～**  **年　　月　　日** | **場所(事業所名)**  **担当者**  ☎ |  |  |
| **年　　月　　日**  **～**  **年　　月　　日** | **場所(事業所名)**  **担当者**  ☎ |  |  |
| **年　　月　　日**  **～**  **年　　月　　日** | **場所(事業所名)**  **担当者**  ☎ |  |  |



**就労の記録**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **就労期間** | **年　　月　　日～　　年　　月　　日** | | | | | | **勤務時間** | **：　　　　～　　　　：** | | | |
| **勤務先**  **担当者**  **☎** | | | **仕事内容** | | | | | | | | |
| **ハローワークへの登録** | | **□有・□無** | | **職業評価の有無** | | **□有・□無** | | | **ジョブコーチの利用　□有・□無** | | **担当者** |
| **その他（支援機関等）** | | | | |  | | | | |  | |
| **☎** | | | | | **☎** | | | | | **☎** | |

就労についての本人の夢

|  |
| --- |
|  |

就労についての保護者の夢

|  |
| --- |
|  |

～就労の記録～　今後の支援に役立つような事柄をお書きください。

|  |  |
| --- | --- |
| 年月日 | 出来事 |
|  |  |



**サポートシート**

★サポートシートは発達障がい児（者）が安心して生活できるように、支援の仕方や関わる上でのポイントを周りの方に伝えるためのものです。サポートシートの項目は、以下のようなものがあります。必要な項目について、作成しましょう。本人の様子に応じて新たに必要な項目を加えても構いません。

|  |
| --- |
| **項目：日常生活（食事・排泄・衣服の着脱・入浴・睡眠・洗面など）、遊び、外出、宿泊、行動の特性、コミュニケーション、感覚、理解力、運動、好きな事、嫌な事、気を付けて欲しいこと等** |

項目【　　　　　　　　　　　　　】　　　記入年月日（　　　年　　　月　　　日　　　歳）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入者：保護者・園・学校・その他（　　　　　　　）

|  |
| --- |
| **現在の様子や特徴** |
| **本人の夢** |
| **保護者の夢** |
| **支援のポイント** |