

1. プロフィール

記入日 (年 月 日)

ふりがな		愛称	日頃の呼び方
子どもの名前			
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
住所 変更時に 記入	〒		
	〒		
	〒		変更日

家族の状況	氏名	続柄	生年月日	職業	同居	

緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先	備考

診断名など	診断を受けた日	医療機関	医師

2. 所属歴

(1) 就学前（保育所、幼稚園）～ 学校

		施設（園）・学校名	所属期間	クラス・担任など	
就 学 前			歳 ～ 歳 (年 月～ 年 月)		
			歳 ～ 歳 (年 月～ 年 月)		
			歳 ～ 歳 (年 月～ 年 月)		
			歳 ～ 歳 (年 月～ 年 月)		
			歳 ～ 歳 (年 月～ 年 月)		
学 校 ・ 特 別 支 援 学 校	小 学 校		(年 月～ 年 月)	1年生	
				2年生	
			(年 月～ 年 月)	3年生	
				4年生	
			(年 月～ 年 月)	5年生	
				6年生	
	中 学 校		(年 月～ 年 月)	1年生	
				2年生	
			(年 月～ 年 月)	3年生	
高 校		(年 月～ 年 月)	1年生		
			2年生		
		(年 月～ 年 月)	3年生		

(2) 成人期

福祉サービス事業所	事業所名	利用サービス名	利用期間	連絡先・担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者 :
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
就 労	勤務先	職 種	在 職 期 間	連絡先・担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者
			年 月 日 ~ 年 月 日	TEL : 担当者

3. 生育歴（出生～5歳まで）

記入日（ 年 月 日）

出生前	☆胎児期（具体的に）～気になったことや、医師から指摘されたこと～				
	☆出生時（具体的に）～気になったことや、医師から指摘されたこと～				
出生時	☆出産予定日： 年 月 日				
	☆在胎週数 週		☆分娩方法： 自然 ・ 帝王切開		
	☆体重： g	☆身長： cm	☆胸囲 cm	☆頭囲 cm	
	☆分娩の胎位： 頭位 ・ 骨盤位 ・ その他（ ）				
	☆アプガースコア： 分後（ 点）		分後（ 点）		
	☆黄疸： なし ・ あり		*ありの場合⇒ 軽度 ・ 中等度（光線療法） ・ 重度（交換輸血）		
	☆仮死状態： なし ・ あり		☆けいれん： なし ・ あり	☆チアノーゼ： なし ・ あり	
	☆感染症： なし ・ あり		☆保育器使用： なし ・ あり（ 日間）		
	☆酸素使用： なし ・ あり（ 日間）		☆新生児聴覚検査： パス ・ 再検査		
	☆その他				
出生後・乳幼児期の様子	☆健診時の事など具体的に ～気になったことや、医師から指摘されたこと～				

発達の様子 (お子さんが達成できた年齢を記載)	0歳	☆母乳・ミルクの飲み方： 普通・弱・その他（具体的に)			
		3 ~ 4か月			
		☆首がすわる：	ヵ月	☆あやすと笑う：	ヵ月
		6 ~ 7ヵ月			
		☆寝返り：	ヶ月	☆お座り：	ヶ月
		9 ~ 10ヵ月			
	1歳	☆はいはい：	ヶ月	☆つかまり立ち：	ヶ月
		☆バイバイと手を振る：	歳 ヶ月	☆つたい歩き：	歳 ヶ月
		☆一人で歩く：	歳 ヶ月	☆指さし：	歳 ヶ月
	2歳	☆離乳（哺乳瓶のミルクをやめた）	歳 ヶ月	☆意味のある言葉（ママ、ワンワン等）	歳 ヶ月
☆自分でスプーンを使って食事：		歳 ヶ月	☆積み木を使って遊ぶ：	歳 ヶ月	
3歳	☆まねて○を書く：	歳 ヶ月	☆ごっこ遊びをする：	歳 ヶ月	
4歳	☆一人で着衣ができる：	歳 ヶ月	☆片足でケンケンをする：	歳 ヶ月	
5歳	☆色が分かる	歳 ヶ月	☆うんちが一人でできる	歳 ヶ月	
6歳	☆約束やルールを守って遊ぶ	歳 ヶ月	☆左右が分かる	歳 ヶ月	
言葉	☆初めての言葉（ワンワン・ブーブーなど）：	歳 ヶ月	言った言葉：		
	☆2つ以上言葉を続けて言う（「ワンワン行った」など）：	歳 ヶ月	言った言葉		
自由記載					

4. 病気などの記録

記入日 (年 月 日)

○感染症について

病名	かかった時期	病名	かかった時期
麻疹 (はしか)	歳頃	風疹 (三日はしか)	歳頃
水痘 (水ぼうそう)	歳頃	おたふくかぜ	歳頃
伝染性紅斑 (りんご病)	歳頃	手足口病	歳頃

○大きな病気、ケガなど (入院、通院、手術などが必要なもの)

病名	かかった時期	医療機関	備考
	年 月 日 (歳頃)	医療機関名 () 医師名 ()	
	年 月 日 (歳頃)	医療機関名 () 医師名 ()	
	年 月 日 (歳頃)	医療機関名 () 医師名 ()	

○健康状態・気をつけてほしい病状について

病名など (□に✓)	いつ頃から	症状や対応	医療機関
持病など <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> その他 ()			病院名 () TEL ()
アレルギー			病院名 () TEL ()
体質 <input type="checkbox"/> 吐きやすい <input type="checkbox"/> 発熱しやすい <input type="checkbox"/> お腹を壊しやすい <input type="checkbox"/> 疲れやすい <input type="checkbox"/> その他 ()			病院名 () TEL ()

○病院受診時に気をつけてほしいこと

	病院内での主な様子	本人への治療方法伝え方や 注意してほしいこと
待合室		
診察		
注射		
歯科		
その他		

5. 手帳や手当などの記録

記入日 (年 月 日)

身体障害者手帳	障害名	交付年月日	等級	
		年 月 日	種 級 視覚・聴覚・肢体・内部・その他 ()	
		年 月 日	種 級 視覚・聴覚・肢体・内部・その他 ()	
		年 月 日	種 級 視覚・聴覚・肢体・内部・その他 ()	
		年 月 日	種 級 視覚・聴覚・肢体・内部・その他 ()	
		年 月 日	種 級 視覚・聴覚・肢体・内部・その他 ()	
療育手帳	判定	判定年月日	次の判定月日	判定機関
	A1・A2・B1・B2	年 月 日	年 月 日	
	A1・A2・B1・B2	年 月 日	年 月 日	
	A1・A2・B1・B2	年 月 日	年 月 日	
	A1・A2・B1・B2	年 月 日	年 月 日	
	A1・A2・B1・B2	年 月 日	年 月 日	
	A1・A2・B1・B2	年 月 日	年 月 日	
福祉手帳 精神障害者	交付年月日	有効期限	等級	
	年 月 日	年 月 日	1級 ・ 2級 ・ 3級	
	年 月 日	年 月 日	1級 ・ 2級 ・ 3級	

○手当等の受給

手 当	受 給 期 間
特別児童扶養手当	年 月 日 ～ 年 月 日
障害児福祉手当	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日

○障害年金受給

年金の種類	等級	受 給 期 間
障害基礎年金	級	年 月 (歳) ～ 年 月 (歳)
障害厚生年金	級	年 月 (歳) ～ 年 月 (歳)

6. 発達検査等の記録

★検査の結果やなど、受け取った資料がありましたら一緒にファイルにとじて下さい。

検査名	実施日	検査機関	結果
	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		

7. 家庭や保育園等（学校）での様子

(1) 就学前（0～5歳の頃） 当てはまる項目に☑し、様子を記入して下さい。

	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)
生活面 (食事・着替え・入浴等)			
言葉 コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 言葉で伝えない <input type="checkbox"/> 単語・二語文程度で伝える <input type="checkbox"/> 三語文以上で会話ができる <input type="checkbox"/> 絵カードを使用 <input type="checkbox"/> 文字カードを使用 <様子>		
集団の中で 人との関わり	<input type="checkbox"/> 全く関わらない <input type="checkbox"/> 慣れた人とは関わる <input type="checkbox"/> 自分から積極的に関わる <input type="checkbox"/> 集団に入れない <input type="checkbox"/> 慣れてくれば参加できる <様子>		

就学前（0～5歳の頃）

	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)
興味・関心について 遊び			
パニック・こだわり 感覚に関する事			
健康面			
幼稚園での様子 保育所での様子			

(2) 小学校 (6～12歳の頃)

	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)
生活面 (食事・着替え・入浴等)			
言葉 コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 言葉で伝えない <input type="checkbox"/> 単語・二語文程度で伝える <input type="checkbox"/> 三語文以上で会話ができる <input type="checkbox"/> 絵カードを使用 <input type="checkbox"/> 文字カードを使用 <様子>		
集団の中で 人との関わり	<input type="checkbox"/> 全く関わらない <input type="checkbox"/> 慣れた人とは関わる <input type="checkbox"/> 自分から積極的に関わる <input type="checkbox"/> 集団に入れない <input type="checkbox"/> 慣れてくれば参加できる <様子>		
感覚に関する事 パニック・こだわり			

小学校（6～12歳の頃）

	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)
興味・関心について 遊び			
学校での様子			
学習面			
休日の過ごし方 放課後や			

(3) 中学校～高校 (13～17歳の頃)

	歳の頃	歳の頃	歳の頃
生活面 (食事・着替え・入浴等)			
言葉 コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 言葉で伝えない <input type="checkbox"/> 単語・二語文程度で伝える <input type="checkbox"/> 三語文以上で会話ができる <input type="checkbox"/> 絵カードを使用 <input type="checkbox"/> 文字カードを使用 <様子>		
行動 人との関わり	<input type="checkbox"/> 全く関わらない <input type="checkbox"/> 慣れた人とは関わる <input type="checkbox"/> 自分から積極的に関わる <input type="checkbox"/> 集団に入れない <input type="checkbox"/> 慣れてくれば参加できる <様子>		
感覚に関する事 パニック・こだわり			

中学校～高校（13～17歳の頃）

	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)	歳の頃 (記入日： 年 月 日)
興味・関心について 遊び			
学校での様子			
学習面			
休日の過ごし方 放課後や			

8. 相談の記録

相談機関	相談日	相談内容
	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	

9. 使用している補装具、機能訓練歴の記録

○使用している補装具（車いす、補聴器、眼鏡など）

★作製した際に申請した書類等も、一緒にファイルにとじてください。

機器等の名称	交付年月日	作製した会社名
例) 車いす	平成26年10月〇日	〇〇義肢製作所

○機能訓練歴

医療機関等	訓練の種類と頻度	期 間
例) 〇〇病院	理学療法士/ 週2回 作業療法士/ 週2回	3歳ごろ ~ 6歳ごろ (H23年5月~H26年6月)
		歳 ~ 歳 (年 月~ 年 月)
		歳 ~ 歳 (年 月~ 年 月)
		歳 ~ 歳 (年 月~ 年 月)
		歳 ~ 歳 (年 月~ 年 月)
		歳 ~ 歳 (年 月~ 年 月)
		歳 ~ 歳 (年 月~ 年 月)

引き継ぎカード <家庭での様子>

記入日 年 月 日

ふりがな 氏名		年齢 (学年)	歳 ()
------------	--	------------	----------

本人の特徴			
好きなこと	好きな遊び、得意なこと、興味のあることなど		
嫌いなこと	嫌いな遊び、苦手なこと、避けたいことなど		
コミュニケーション	本人から相手に伝える場合	相手から本人へ伝える場合	
	言語の有無や、伝える手段など	言語の理解度や、有効な伝え方など	
食事			
排泄			
着脱			
健康状態		服薬	
対応方法 その他	関わり方のコツや混乱した時の配慮、伝えたいことなど		

引き継ぎカード <集団での様子>

記入日 年 月 日

ふりがな 氏名		年齢 (学年)	歳 ()
所属先名		記入者	

好きなこと	好きな遊び、得意なこと、興味のあることなど	
嫌いなこと	嫌いな遊び、苦手なこと、避けたいことなど	
コミュニケーション	本人から相手に伝える場合	相手から本人へ伝える場合
	言語の有無や、伝える手段など	言語の理解度や、有効な伝え方など
食事		
排泄		
着脱		
これまでの 取り組み	場面ごとの目標・取り組み	取り組みの成果と課題
対応方法 その他	関わり方のコツや混乱した時の配慮、伝えたいことなど	

引き継ぎカード <伝えたい情報について>

記入日 年 月 日

☆自己紹介

ふりがな 氏名			生年 月日	年	月	日
住所			年齢	歳		
			学年			
診断	なし	あり	診断名			

診断特性	
知っておいてほしいこと	
好きなこと 得意なこと	
嫌いなこと 苦手なこと	
がんばっていること	
将来の夢	

☆生活の状況 (身辺自立)



ひとりでできる→○ できない→×

項目		チェック	伝えたい情報
食 事	道具を使って食べる		
	配ぜんや片づけをする		
	決まった時間の中で食事をする		
	食事のマナーを守る		
排 泄	トイレで排尿をする		
	トイレで排便をする		
	後始末をする		

次へ→

☆生活の状況 (身辺自立)

ひとりでできる→○ できない→×

項目		チェック	伝えたい情報
みだしなみ	手を洗う		
	うがいをする		
	顔を洗う		
	歯を磨く		
	鼻をかむ		
	爪をきる		
	耳そうじをする		
	髪を整える		
	入浴し体や髪を洗う		
	体や髪を拭く		
着脱	衣類を着る		
	衣類を脱ぐ		
	衣類を選ぶ		
	靴下や靴を履く		
	衣類をたたむ		
健康	体温計をつかう		
	薬を飲む		
日常生活	起きる		
	寝る		
	身の回りの整理整頓をする		
	家事の手伝いをする		
その他			

☆社会性の状況

伝えたい情報がある→ ✓

項目	チェック	伝えたい情報
言語の理解		
指示の理解		
ルールの理解		
相手の気持ちの理解		
意志や要求の伝え方		
困った時の伝え方		

次へ→

☆社会性の状況

└ 伝えたい情報がある→ ✓

項目	チェック	伝えたい情報
集団での過ごし方		
大人（支援者）との関わり		
友達との関わり		
パニック		
多動性や衝動性		
注意・集中力の持続		
こだわり		
他害・自傷		
環境（音・寒暖・におい等）		
障がい受容（本人）		
障がい受容（保護者）		

☆外出・余暇の状況

└ 伝えたい情報がある→ ✓

項目	チェック	伝えたい情報
徒歩		
車に乗る		
自転車に乗る		
バスに乗る		
飛行機に乗る		
交通ルールを理解		
買い物をする		
金銭管理		
外食をする		
公共の場でマナーの理解		
持ち物の管理		
スポーツをする		
趣味がある		
散髪する		
料理する		
洗濯する		
奉仕活動（地域の清掃など）		
電話をする		
運転免許がある		