**小学部教育相談個人票（室蘭養護学校）**

|  |  |
| --- | --- |
| 相談実施日 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　：　　　～　　： |
| 相談項目（該当項目に○） | 【入学に関わる相談／転校に関わる相談／障がいに関わる相談／その他（　）】 |
| 児童生徒 | （ふりがな） | 性別　（　男　・　女　） |
| （氏　　名） | 平成・令和　　　年　　月　　日生 |
| 保護者 | （ふりがな）（氏　　名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（本人との関係　　　　　） |
| 〒　TEL（　　　）　　　－　　　　　　　　　　（携帯　　　　－　　　　　－　　　　　　）　 |

□お子さんの様子をご記入ください。教育相談の際の参考にさせていただきます。

□該当する項目全てに○を付けてください。【　　】内は必要に応じてご記入下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 得意・好きなこと、興味、関心の強いこと |  |
| 苦手・嫌いなこと、さけなければならないこと |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 障がいの状況・健康・身体 | 主障がい【その他】 | 【　　　　　　　　　　　　】 |
| 診断名 |  |
| 療育手帳（　A・B・申請中・無　）　　身障者手帳（　有（　種　級）・申請中・無　） |
| 食物・物質アレルギー | 無　・　有　→具体的に【　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| てんかん発作 | 無　・　有　・　経過観察中 |
| ぜんそく | 無　・　有　・　経過観察中 |
| かかりつけの病院診療科・既往症 | （病院名） | （診察科） | （既往症） |
| 服薬中の薬 | 無　・　有　→【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 医療的ケア | 無　・　有【　経管栄養　・吸引　・糖尿　・導尿　・呼吸器】 |
| 利き手 | 右　・　左　・　両利き　・　不明 |
| その他健康上の配慮事項 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| コミュニケーション | 主なコミュニ　ケーション手段 | 言語　・発声　・サイン　・カード　・文字　・クレーン　視線　・表情　・その他→【　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 会話 | 会話が成立する・単語程度ではあるが意思は通じる　・大人が推測する |
| 指示の理解 | 全体への呼びかけで理解できる　・友達の動きを見て、まねをして動く　個別に促されると動くことができる　・大人と一緒に動く |
| 文字の理解 | 自分の名前を読み書きできる　・いくつか読める文字がある　文字は理解していない　・なぐり書きをする |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 食事について | 食事量 | 小食　・普通　・大食 |
| 食事方法① | 自分で食べる　・　自分で食べるが食べこぼす　・　半介助　・　全介助 |
| 食事方法② | はし　・　スプーンやフォーク　・　手づかみ　・　介助 |
| 好き嫌い | 何でも食べる ・ 好き嫌いがある好き→【　　　　　　　　　　　　】嫌い→【　　　　　　　　　　　】 |
| 食事中の様子 | 食事が終わるまで座っている　・　食事中立ち歩く |
| 食形態 | 普通　・　一口大　・刻み食　・ミキサー食　・　その他→【　　　　　　】 |
| 食事時間 | 【　　　　　】分程度 |
| 基本的な生活習慣 | 排せつ① | 布パンツ使用　・　オムツを使用 |
| 排せつ② | トイレでできる　・もらす（知らせる）　・もらす(知らせない） |
| 排せつ③ | 自分から行く　・指示されると行くしたい時サインや言葉で伝える　・大人が定時で確認（交換）する　 |
| 衣服を着る | 全て自分でできる　・手伝ってもらえばできる　・全介助 |
| 衣服を脱ぐ | 全て自分でできる　・手伝ってもらえばできる　・全介助 |
| 靴を履く | 全て自分でできる　・手伝ってもらえばできる　・全介助 |
| 靴を脱ぐ | 全て自分でできる　・手伝ってもらえばできる　・全介助 |
| 歯磨き | 自分でできる　・不完全だが自分でしようとする　・全介助 |
| 手洗い | 自分でできる　・不完全だが自分でしようとする　・全介助 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 行動の特徴 | 集団参加 | 集団に参加できる　・大人と一緒であれば集団に入ることができる　　・集団に入ることは難しい　・自分勝手な行動が多い |
| 友達との関わり | 友達と遊ぶことができる　・友達と遊ぶことは難しい　・一人で遊ぶ |
| パニック | 有　・　無 |
| パニックになりやすい場面 |
| パニック時の様子 |
| こだわり | 有　・　無 |
| 　　具体的な場面や物、事 |
| 異物を食べる | 無　・　有：具体的に【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |

□　その他、相談したいこと・特に知らせておきたいことがあればお書き下さい。

|  |
| --- |
|  |