

支援・引継編

引用文献: 黒澤礼子 著「赤ちゃんから大人まで気づいて・育てる発達障害の完全ガイド 総合版」講談社
(基礎調査票、評価シート、発達状況シート)

評価シート 1歳6か月児用

記入日 年 月 日

名前

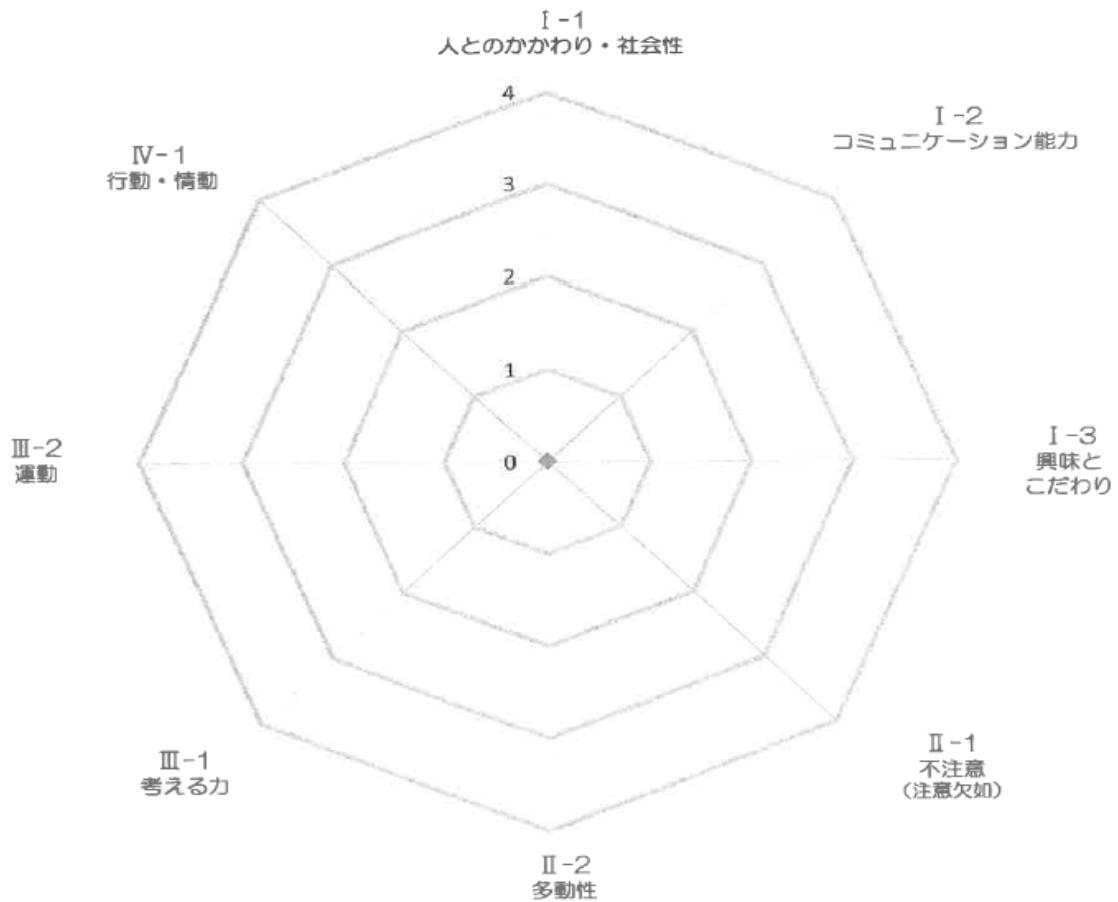
性別 男・女

年齢 歳 か月

記入者 親・他

()

I-1 人とのかかわり・社会性	
I-2 コミュニケーション能力	
I-3 興味とこだわり	
II-1 不注意(注意欠如)	
II-2 多動性	
III-1 考える力	
III-2 運動	
IV-1 行動・情動	



発 達 状 況 シ ー ト

発 達 状 況	記入日 【 年 月 日 】 記入機関・記入者 【 】	
	I-1	人とのかかわり・ 社会性
	I-2	コミュニケーション 能力
	I-3	興味とこだわり
	II-1	不注意 (注意欠如)
	II-2	多動性 衝動性
	III-1	考える力
	III-2	運動
	IV-1	行動・情動
	得意・好きなこと	
	苦手・嫌いなこと	
	身体(発達、健康)	
	【エピソード・支援方法等】	

評価シート 3歳児用

記入日 年 月 日

名前

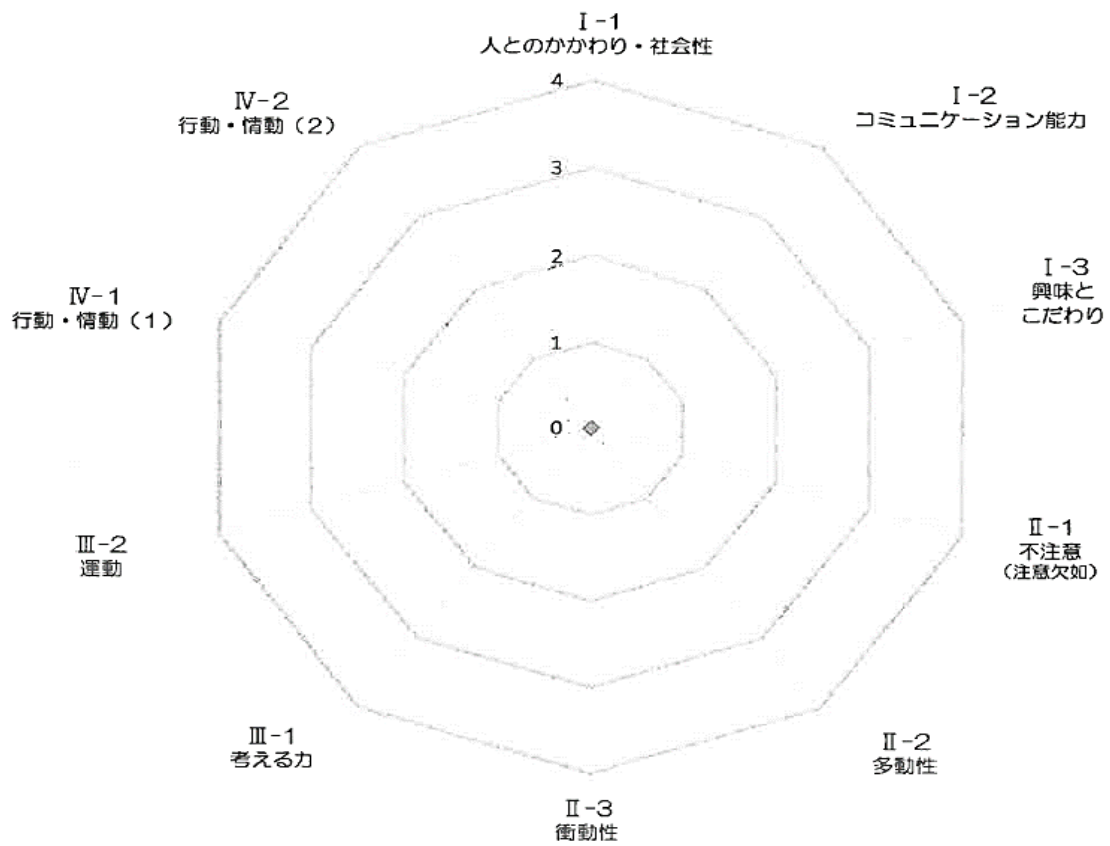
性別 男・女

年齢 歳 か月

記入者 親・他

()

I-1 人とのかかわり・社会性	
I-2 コミュニケーション能力	
I-3 興味とこだわり	
II-1 不注意(注意欠如)	
II-2 多動性	
II-3 衝動性	
III-1 考える力	
III-2 運動	
IV-1 行動・情動(1)	
IV-2 行動・情動(2)	



発 達 状 況 シ ー ト

記入日 【 年 月 日 】 記入機関・記入者 【 】			
発 達 状 況	I-1	人とのかかわり・ 社会性	
	I-2	コミュニケーション 能力	
	I-3	興味とこだわり	
	II-1	不注意 (注意欠如)	
	II-2 II-3	多動性 衝動性	
	III-1	考える力	
	III-2	運動	
	IV	行動・情動	
	問題行動が起きないとき 得意・好きなこと		
	問題行動が起きるとき 苦手・嫌いなこと		
	知的障害の有無 身体(発育、健康)		
	【エピソード・支援方法等】		

評価シート 幼児期用

記入日 年 月 日

名前

性別 男・女

こども園・保育所(園)・その他

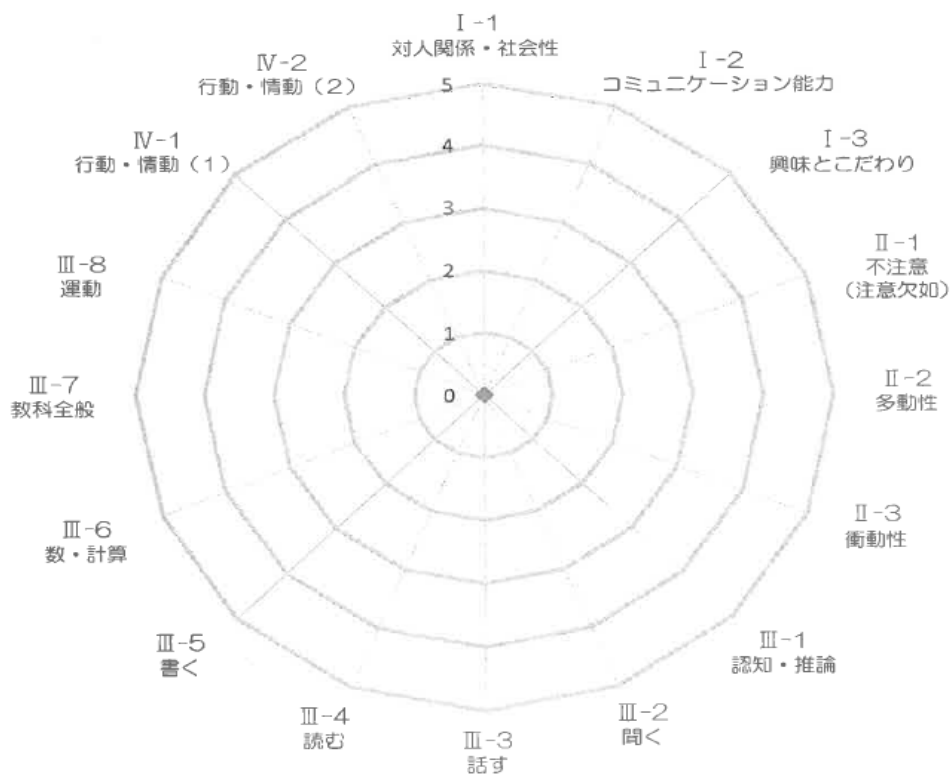
年長・年中・年少

年齢 歳 か月

記入者 担任・親・他

()

I-1 人のかかわり・社会性	
I-2 コミュニケーション能力	
I-3 興味とこだわり	
II-1 不注意(注意欠如)	
II-2 多動性	
II-3 衝動性	
III-1 考える力	
III-2 聞く	
III-3 話す	
III-4 絵	
III-5 運動	
IV-1 行動・情動(1)	
IV-2 行動・情動(2)	
IV-3 生活習慣・その他	



評価シート 学齢期用

記入日 年 月 日

名前

性別 男・女

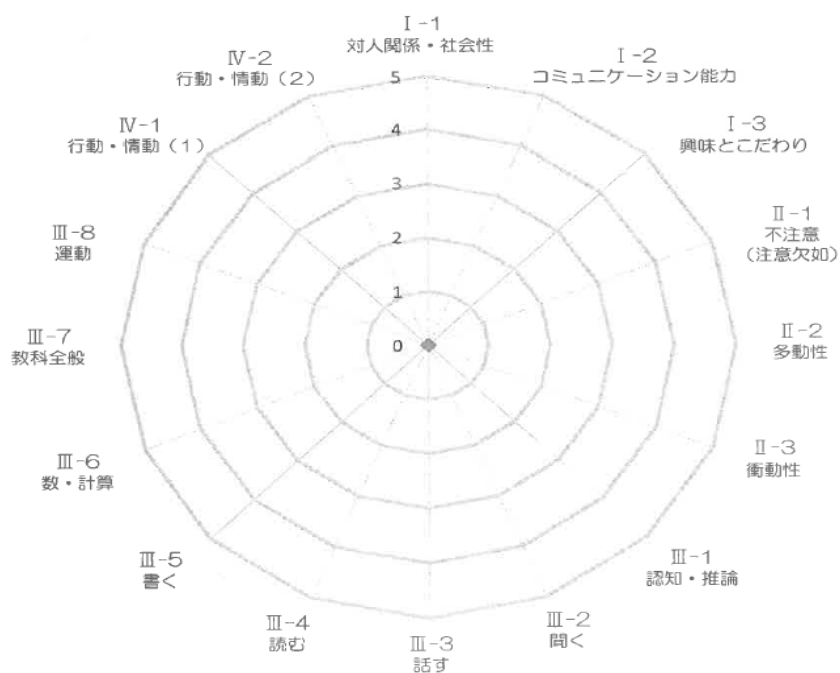
年齢 歳

学年

記入者 担任・親・他

()

I-1 対人関係・社会性	
I-2 コミュニケーション能力	
I-3 興味とこだわり	
II-1 不注意(注意欠如)	
II-2 多動性	
II-3 衝動性	
III-1 認知・推論	
III-2 聞く	
III-3 話す	
III-4 読む	
III-5 書く	
III-6 数・計算	
III-7 教科全般	
III-8 運動	
IV-1 行動・情動(1)	
IV-2 行動・情動(2)	



発 達 状 況 シ ー ト

発 達 状 況	記入日 【 年 月 日 】 記入機関・記入者 【 】	
	I-1	対人関係・社会性
	I-2	コミュニケーション 能力
	I-3	興味とこだわり
	II-1	不注意 (注意欠如)
	II-2 II-3	多動性 衝動性
	III	認知・推論・ 学習面・運動面
	IV	行動・情動
	問題行動が起きないとき 得意・好きなこと	
	問題行動が起きるとき 苦手・嫌いなこと	
	知的障害の有無 身体(健康など)	
	【エピソード・支援方法等】	

評価シート 青年・成人用

記入日 年 月 日

名前

性別 男・女

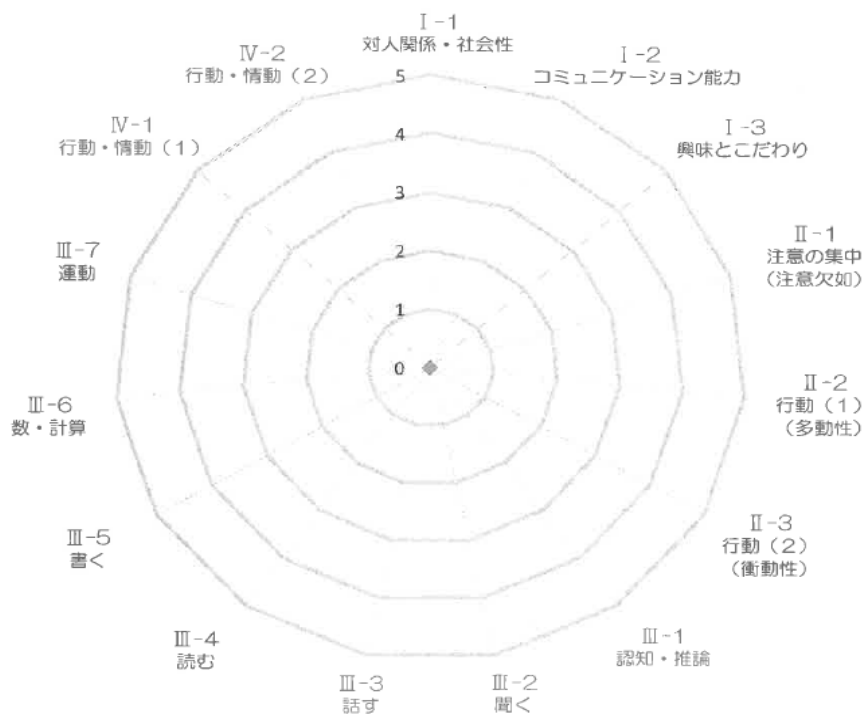
年齢 歳

学年

記入者 本人・親・他

()

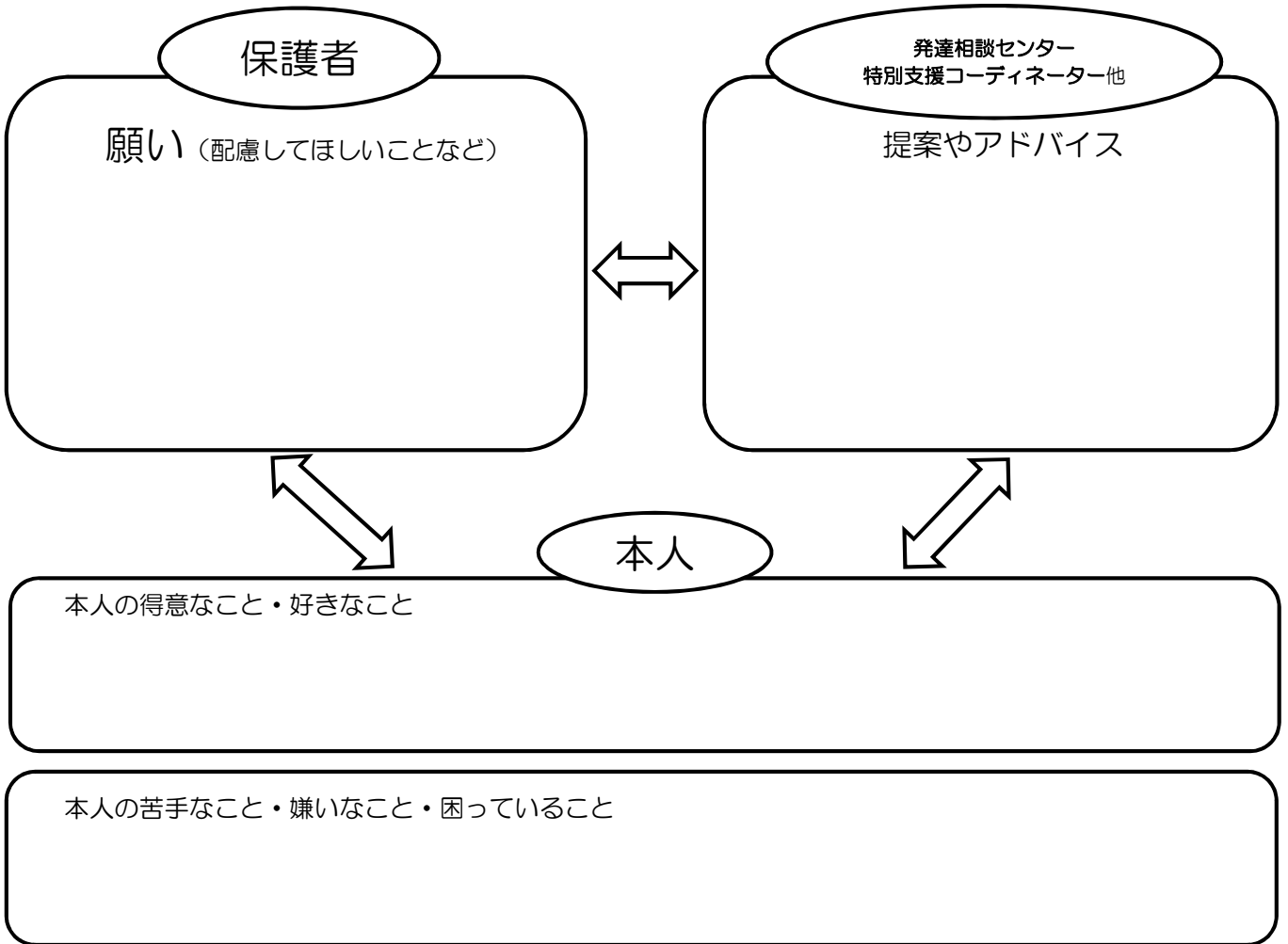
I-1 対人関係・社会性	
I-2 コミュニケーション能力	
I-3 興味とこだわり	
II-1 注意の集中(注意欠如)	
II-2 行動(1)(多動性)	
II-3 行動(2)(衝動性)	
III-1 認知・推論	
III-2 聞く	
III-3 話す	
III-4 読む	
III-5 書く	
III-6 数・計算	
III-7 運動	
IV-1 行動・情動(1)	
IV-2 行動・情動(2)	



個別の支援計画シート

こども園
保育所(園)

記入日【 / / 】



個別の支援計画・経過

支援期間	目標	個への支援方法	環境への働きかけ	○変容 ◆課題

支援期間	目標	個への支援方法	環境への働きかけ	○変容 ◆課題
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				

引き継ぎシート

こども園
保育所(園)

これまでの成長・発達の様子や変化	記入日【 2019/3/〇】 記入者【〇〇〇〇】
(人とのかかわり・社会性)	
(コミュニケーション能力)	
(興味とこだわり)	
(不注意)	
(多動性・衝動性)	
(学習面・運動面、その他感覚等)	
(知的障害の有無) (身体等について)	

これまでの支援内容・方法、工夫や配慮したことなど（教材・環境設定・働きかけなどの工夫や対応など）	記入日【 / / 】 記入者【 】

引き継ぎ後も配慮してほしいことなど（これまでの支援で伸びたことやこれからも伸ばしてほしいことなど）	記入日【 / / 】 記入者【 】

保護者から引き継ぎ後の生活に関する希望や配慮してほしいことなど（これからの学校生活での心配なことなど）	記入日【 / / 】 記入者【 】

※ この「引き継ぎのためのサマリーシート」およびこれまでの支援に関する添付の資料に記載されていることについて承認します。また、このシートおよび添付資料を、今後の支援に活用する目的において、支援関係者に提供することに同意します。

_____ 年 月 日
 _____ 署名 _____ (印)

個別の指導（支援）計画シート

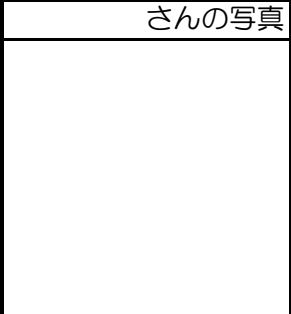
小・中学校用

<プロフィール・シート>

学校 _____

在籍名	
-----	--

記入日 年 月 日

ふりがな 氏名		性別		学年		記入者	
生育歴・相談歴等	特記事項		診断名		手帳		アセスメント・発達検査等
	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 		年月日 Dr.		身体障害者手帳 [無]	検査名	
			服薬		年月日交付	() 年月日実施 検査者	
療育手帳 [無]		年月日交付		() 年月日実施 検査者			
に生活する 学習の 願いや 進路の 思い等	保護者		本人			さんの写真	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 		<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 				
現在の状況	概要	良いところ 好きなこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 				
		苦手なところ 支援が必要な ところ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 				
	コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 					
	学習	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 					
	運動	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 					
他の行動	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 						

個別の指導（支援）計画シート 小学校用(1・2年生)

<指導・支援シート>

氏名	
----	--

将来の目標	◎ ◎	
1年間の長期目標		
指導・支援目標との具体的内容	指導・支援目標	指導・支援具体的内容
	自立活動	

※この「個別の指導（支援）計画に」記載されていることについて承認します。
また、このシートを支援関係者に開示することを同意します。

(保護者署名) 年 月 日
印

個別の指導（支援）計画シート

小学校(3～6年生)
中学校用

<指導・支援シート>

氏名	
----	--

将来の目標			
1年間の目標（必要に応じて短期目標）			
指導・支援の具体的内容	教科等	指導・支援目標	指導・支援の具体的内容
	合わせた指導 ・遊び ・日生 ・生単 ・作業		
	自立活動		
	国語		
	社会		
	算数 数学		
	理科		
	その他の教科 ・音楽 ・図工 ・技術 ・家庭 ・美術 ・体育		
	特別活動		
	その他		

※この「個別の指導(支援)計画」に記載されていることについて承認します。また、このシートを支援関係者に開示することを同意します。

(保護者署名)

年 月 日

印

引き継ぎのためのサマリーシート

記入日【 】 記入者【 】

これまでの成長・発達の様子や変化 (コミュニケーション)
(学習)
(運動)
(他の行動)
(身体について)

これまでの支援内容・方法、工夫や配慮したことなど(教材・環境設定・働きかけなどの工夫や対応など)

引き継ぎ後も配慮してほしいことなど(これまでの支援で伸びたことやこれからも伸ばしてほしいことなど)

保護者から引き継ぎ後の生活に関する希望や配慮してほしいことなど(これからの学校生活で心配なことなど)

※ この「引き継ぎのためのサマリーシート」 およびこれまでの支援に関する添付の資料に記載されていることについて承認します。また、このシートおよび添付資料を、今後の支援に活用する目的において、支援関係者に提供することに同意します。

年 月 日

(保護者署名)

印

〈プロフィールシート〉

学校

個別の指導（支援）計画

記入日 年 月 日 記入者（ ）

ふりがな 氏名		性別		学級	年 組	担任名	
生育歴・相談歴等	特記事項	診断名		手帳		アセスメント・発達検査等	
		診断機関	身体障害者手帳（無） 種 級 （障害名） 年 月 日交付 療育手帳（無） 年 月 日交付		検査名 （ ） 実施日（ ） 検査名 検査者（ ）		
生活願いや思いに対する	本人	保護者		担任		支援者（ ）	
つ進 い路 てに							
現在の状況	得意なこと						
	苦手なこと						
	学習面						
	行動面						
	人間関係						
	社会性						
その他							

〈指導・支援シート〉

氏名

将来〈卒業後〉の目標		
1年間の目標		
指導・支援目標と具体的内容	指導・支援目標	具体的内容

※この「個別の指導(支援)計画」に記載されていることについて承認します。また、このシートを支援関係者に開示することを同意します。

(保護者署名)平成 年 月 日

印