

3 様式

(様式1)

フェイスシート

(作成日：平成 年 月 日 学年：)

● 氏名・住所等

本人	ふりがな	性別	生年月日	年	月	日生
	氏名		電話番号			
	住所 〒					
	入所施設	無 ・ 有				
	主障害		他の障害			
	診断名		療育手帳	(. . 交付)		
	身障手帳	(. . 交付)		精神障害者 保健福祉手帳	(. . 交付)	
保護者	氏名		緊急連絡先			
	住所 〒					
家族構成	家族構成図		氏名	生年・学年	続柄	
在籍校	学校名		担当教諭			
	住所 〒		電話番号	TEL FAX		
			寄宿舍入舎	有 ・ 無		

● 妊娠・出産・発育の様子

胎 生 期	妊娠中の母親の健康状態 : 良・他 妊娠中の病気等 : 無・有(病名) 薬の服用状況 : 無・有			・ 妊娠期に気になったこと
出 生 期	妊娠期間		出生体重	・ 医師の診断や出産時に気になったこと
	分娩	普通・逆子・鉗子・吸引・帝王切開・他		
	様子	普通・衰弱・仮死・双子・臍帯てん絡・他		
	泣き方	良好 ・ 他 (<small>アプガースコア</small> A P S)		
	黄疸	普通・軽・重	保育器使用	無・有(日)
乳 幼 児 期	首の座り (歳 月) はいはい (歳 月) 一人歩き (歳 月) 人見知り (歳 月) 指差し (歳 月) 片言を言う (歳 月) おしっこやうんちを予告する (歳 月) 一人でおしっこ(歳 月)・うんち(歳 月) トレーナーなどの簡単な服を一人で着替える (歳 月)			・ 乳児期、幼児期に気になったこと

● 療育・教育の状況

幼児期		・ 備考(就学の場の変更等)
小学校		
中学校		
高 校		

● 医療にかかわる特記事項

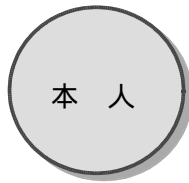
● 特記すべき生育歴及びその他の事項

● 特徴

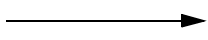
得意なこと、好きなこと、興味・関心の強いこと	
苦手なこと、嫌いなこと、さげなければならぬこと	


項立てについては、障害種等に応じて、適切に設定する。
必要に応じて、補完する様式を設ける。

身辺処理	・ 衣服の着脱、食事、排せつ等の状況
健康の保持	・ 日常生活における、健康の自己管理の状況
心理的な安定	・ 社会参加に際しての、心理面や対人関係の状況
環境の把握	・ 的確に判断し行動するための、感覚を活用した環境の把握の状況
身体の動き	・ 日常生活や作業に必要な、基本動作の習得の状況
コミュニケーション	・ 場や相手に応じた、コミュニケーションの状況



【凡例】

 : 支援や連携の方向性を表す。

 : 支援や連携の強さを線の太さで表す

【補足】

(様式2)

週間生活スケジュール

氏名()

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金	土	日
:							
6:00							
8:00							
10:00							
12:00							
14:00							
16:00							
18:00							
20:00							
22:00							
24:00							
:							

週・月・年単位など 定期的なスケジュール	
-------------------------	--

その他	
-----	--

(様式3)

個別の教育支援計画

氏名		性別		学校名	
作成者				作成日	平成 年 月 日 (. . 修正)

● 本人・保護者の希望

	現在の希望	将来の希望
本人		
保護者		

● 課題の設定の理由

--

● 課題・支援の目標

	課 題	支 援 の 目 標 (長 期)
	評	価

● 支援内容・機関等

支援の目標(短期)	支 援 内 容	支援機関・連絡先	評価時期	評 価

● 支援者(機関)の連携

項目(会議等) 期 日	連携機関(担当者) コーディネーター	内 容	備 考

(様式4)

相談・支援の記録

氏名()

項 目	時期・期間	内 容 ・ 結 果	担 当
相談・支援機関等			

* 相談・支援機関等：相談、治療、訓練、診断、生活支援等の機関などの活用歴

(様式5)

申出(同意)書

貴校が、(氏名) に係る個別の教育支援計画を、本人・保護者を中心とし、関係する支援者(機関)と連携協力して策定の上、当該計画に基づいた支援を行うことを申し出(同意)します。

平成 年 月 日

学校長 様

本人
保護者

印
印

(様式6)

委任状

(氏名) に係る個別の教育支援計画の保管・管理を貴校に委任します。
委任する期間は本人が貴校へ就学している期間中とします。

なお、当該期間中においても、本人・保護者からの申し出により、随時計画の保管管理を本人・保護者へ戻すものとします。

平成 年 月 日

学校長 様

本人

印

保護者

印

(様式7)

同意書

(氏名) に係る個別の教育支援計画の策定、改訂、活用、評価に必要なときは、同人に係る個人情報を、貴校が本人・保護者以外の関係者(機関)から収集することに同意します。

ただし、収集できる個人情報は個別の教育支援計画の策定、改訂、活用、評価に関わるものに限ることとし、次の事項を除くものとします。

記

【除外事項】

平成 年 月 日

学校長 様

本人

印

保護者

印