

①わたしのプロフィール

●基本情報

記入日： 年 月 日（ 歳 か月）

ふりがな 氏名 (愛称)	(愛称：)		性別	男 女	生年月日	昭和・平成 (西暦)	年	月	日
住所	〒 -								
ふりがな 保護者 氏名	父								(職業：)
	母								(職業：)
電話番号					FAX番号				
					(兼・なし)				
緊急連絡先 (携帯電話・職場などすぐ連絡のつくところ) 誰の携帯か、会社や部署名なども書き込んでください。									
① ()									
② ()									
③ ()									
家族の様子について書いてみましょう。									
<pre> graph TD A[父] --- B[母] A --- C[わたし] B --- C </pre>									
わたしが通っているところ									
園・学校・職場など (4月～)				学年 (4月～)			3月までの通所先等		
学級の状況									
通常・通常+通級・支援学級 (知的)・支援学級 (自閉症・情緒)・特別支援学校									
住所	〒 -								
電話番号					FAX番号				

●医療・福祉について

療育手帳	有・無 判定（ A ・ B ）	
精神保健福祉手帳	有・無 判定（ 級 ）	
身体障害者手帳	有・無 判定（ 種 級）	
診 断 名		
診断を受けた時期	昭和 ・ 平成 年 月頃 歳 か月頃	
診断を受けた医療機関及び主治医	医療機関住所 医療機関名 主治医名	
服 薬 (有 ・ 無)	薬の種類（目的） ※詳細は、薬の記録P13	
	投薬の回数	量など
脳波の状況		
てんかん発作 (有 ・ 無)	発作の頻度など 回/年・月・週・日	
発作の形態・状態		
既 往 歴		
緊急時の対応法		
かかりつけの医療機関	内 科 ・ 小児科	外 科
	電話	電話
	眼 科	耳 鼻 科
	電話	電話
	整形外科	歯 科
電話	電話	
	科	科
電話	電話	

②生まれた時から3歳ぐらいまでのこと

●母子手帳を参照して書ける範囲で書いてみましょう。 記入日： 年 月 日

出産した医療機関 の名称・場所		住所			
妊 娠 期 間		妊 娠 週		分娩所要時間	
出 産 の 経 過		頭位・骨盤位・その他() 特記事項			
出 産 の 方 法					
本人の 様子	計 測 値	身 長 cm	体 重 g	胸 囲 cm	頭 囲 cm
	生まれたときの 特記事項など	新生児仮死：有・無 アプガー指数(点/1分後 点/5分後)			
		黄疸の有無(生後1週間以内)：有・無 保育器使用の有無：有・無 先天性の病気や体質の有無 有()・無 聴覚検査 有・無 右耳 異常あり・なし 左耳 異常あり・なし			
生後3か月ぐらい までの主な栄養		母乳・混合・人工	授乳時間：規則的・不規則	哺乳力：弱い・普通	
離乳について		離乳開始()か月		離乳完了()歳()か月	
歯について		歯の生え始め()か月			
発達について		首のすわり()歳()か月		はいはいをする()歳()か月	
		寝返り()歳()か月		一人で歩く()歳()か月	
		おすわり()歳()か月			
病気について		大きな病気をしたことがある。 時期：() / 病名：()			
ひきつけについて		ひきつけ 有・無 初回時期(年 月頃) ・発熱時(度 回) ・発熱時以外(回)			

乳幼児期の健康診査の状況

健診名	特記事項(医師などから話があった内容など)
乳 児 健 診 (3~4か月児健診)	
1 歳 6 か 月 児 健 診	
2 歳 6 か 月 児 歯 科 健 診	
3 歳 児 健 診	

③今のわたし

※コピーしてご活用ください。

記入日： 年 月 日（ 歳 か月）

●健康状態 良好 ・ 不調 （ ）

●性格・特徴・特性（親として気に入っているところ）

●コミュニケーション（本人⇒周りの人へ） ※チェックしてください

年齢相応の日常会話 話し言葉（2語文以上・2語文・単語） 簡単な文字（漢字・ひらがな）

写真や絵カード ジェスチャーや指さし 手を引っ張る・泣く等の直接的行動

その他（ ）

要求の伝え方

拒否の伝え方

●コミュニケーション（周りの人⇒本人へ） ※チェックしてください

年齢相応の日常会話 話し言葉（2語文以上・2語文・単語） 簡単な文字（漢字・ひらがな）

写真や絵カード ジェスチャーや指さし 実物そのものを見せる

その他（ ）

指示等の伝え方

望ましい関わり方

●支援について（身辺自立・外出や余暇支援・配慮してほしいこと等）

●得意なこと・苦手なこと

	好きなもの・得意なこと	嫌いなもの・苦手なこと
食事・おかず 野菜や果物		
飲み物		
嗜好品 (お菓子・酒・煙草等)		
物・グッズ おもちゃ		
活動・遊び		
自由時間の 過ごし方		
場所・施設		
ことば・フレーズ		
ビデオ		
音楽		
音や感触・感覚		
その他		

○今後の目標（親の願い・本人の想い等）

