小学就学相談票 （全部で４ページあります）

記入日：令和　　年　　月　　日

フリガナ お子さんの氏名				生年月日	平成・令和　　年　　月　　日
				年　齢	歳
保護者の氏名		続柄		電　話	
住　　所	〒			※転居予定 無 ・ 有 （市内／市外）＿月ごろ	

１）現在通っている幼稚園・保育園 / 医療・相談機関・児童発達支援事業所 / 療育 / その他

	名　　称	利 用 期 間
幼稚園・保育園	加配：(有・無)	年　　月～
医療・相談機関 児童発達支援事業所等		年　　月～
		年　　月～
		年　　月～
		年　　月～

療育

☐ 療育は受けていない　／　☐ 受けている（機関名：　　）

内容	PT(理学療法)	OT(作業療法)	ST(言語療法)	CP(心理療法)	集団療法	視機能訓練	摂食指導
頻度	月・週　　回	月・週　　回	月・週　　回	月・週　　回	月・週　　回	月・週　　回	月・週　　回
期間	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月	歳　ヵ月～ 歳　ヵ月

そ の 他	

２）就学を希望する学校と学級種別（就学相談開始時点；希望する種別に✓を入れ、学校名を記入する）

☐ 通常の学級 ☐ 特別支援教室 ☐ 言語障害通級指導学級（ことば） ☐ 難聴通級指導学級（きこえ）	多摩市立　　小学校
☐ 自閉症・情緒障害特別支援学級	多摩市立　　小学校
☐ 知的障害特別支援学級	多摩市立　　小学校
☐ 特別支援学校（知的・視覚・聴覚・肢体・病弱・訪問）	都立　　学校・学園

相談内容（心配な点／相談希望理由）

３）手帳の有無

愛の手帳（療育手帳）	あり ・ なし ・ 申請中	(　　)度	年　　月　　日交付
身体障害者手帳	あり ・ なし ・ 申請中	(　　)種(　　)級	年　　月　　日交付
精神障害者保健福祉手帳	あり ・ なし ・ 申請中	(　　)級	年　　月　　日交付

４）家族構成

氏名	続柄	年齢

※保護者以外で送迎などの子育てサポートをしてくれる人

氏名	続柄	年齢

５）学童保育の利用希望

学童保育の利用を　（ 申請する予定 ・ 申請しない ）

6）生育歴

出生時	出生時体重（　　g）　出生時身長（　　cm）			
	異常（ なし ・ あり ）　※予定日より（　）日 （ 早く ・ 遅く ）生まれた 24時間以上 ／ 陣痛促進剤 ／ 骨盤位（逆子） ／ 早期破水 ／ 鉗子分娩 帝王切開 ／ その他 （　　）			
	出生後の状況　良好 ／ 仮死 ／ 黄疸（重い） ／ 保育器の使用（　日）			
乳幼児期	哺乳量（ 多い ／ 普通 ／ 少ない ）		⑦ 初語　歳　ヵ月	
	① 首のすわり　歳　ヵ月	④ はいはい　歳　ヵ月	⑧ 2語文　歳　ヵ月	
	② 寝返り　歳　ヵ月	⑤ つかまり立ち　歳　ヵ月	⑨ 人見知り　歳　ヵ月	
	③ お座り　歳　ヵ月	⑥ 歩き始め　歳　ヵ月	（ 強い / 普通 / 弱い / なかった ）	
	よくしていた遊び:			
	その他、気になったこと:			
	乳幼児健診 ● 1歳半健診 （ 相談あり ・ 相談なし ） 内容: ● 3歳児健診 （ 相談あり ・ 相談なし ） 内容:			

7）病歴

発作	あり・なし	☐ てんかん　☐ 熱性けいれん　☐ その他（　　） 時期:　歳　ヵ月～　歳　ヵ月（最後の発作:　歳　ヵ月）、服薬:
アレルギー	あり・なし	症状:喘息・食物アレルギー（　　）・その他（　　）時期:　歳　ヵ月～ 歳　ヵ月
中耳炎	あり・なし	時期:
大きな怪我や病気	あり・なし	☐ 頭部外傷　時期: ☐ その他　時期:
入院歴	あり・なし	時期:　歳　ヵ月～　歳　ヵ月、理由（　　）、手術・治療:（　　）
医療的配慮	あり・なし	呼吸・吸引・経管栄養・ 胃ろう・腸ろう・導尿・体温調節 ・その他
備考:		

8）相談歴（子どものことで今まで相談に行ったところ）

相談に行った年齢	病院・発達支援室・健康センター・児童相談所・子ども家庭支援センター（旧子育て総合センター）等
歳　ヵ月 ～ 歳　ヵ月	
歳　ヵ月 ～ 歳　ヵ月	
歳　ヵ月 ～ 歳　ヵ月	

9）医療/知能・発達検査について

医療	☐ 発達に関して診察を受けている ☐ 発達に関して受診していない ☐ 予約済み（初診日　　）			
	病院名		受診科	
	診断名:　（主治医:　）受診頻度: ☐ 診断名は確定していない			
	服薬:（ あり・なし・検討中 ）　処方されている薬:　期間:　歳　ヵ月～			
	病院名		受診科	
	診断名:　（主治医:　）受診頻度:			
	服薬:（ あり・なし・検討中 ）　処方されている薬:　期間:　歳　ヵ月～			
発達検査 知能検査	☐ 受けたことはある／ ☐ 受けたことはない／ ☐ 検査の予定がある　月　日:検査名			
	検査名		検査受検日:　実施機関名:	
	検査名		検査受検日:　実施機関名:	
	※発達・知能検査の再実施には、一定の期間をあける必要があります。 実施日は重要な情報となります。検査名が分からない場合には、実施機関へご確認ください。			

※発達・知能検査はWPPSI/WISC/田中ビネー/新版K式/KABC－Ⅱ等です。
受検したものがあればご記入ください。

3・4ページもあります

１０）　現在の様子

過去６ヵ月から現在のお子さんの様子について、おたずねします。
お子さんの普段の様子の中で気になっているところ、心配しているところについてご記入下さい。
記載項目の内容でご不明な点がございましたら、お子さんの在籍されている園などの先生にご相談下さい。

※ご家庭でのお子さんの様子について、該当欄に○印を記入してください。

身の回りのこと・生活に関すること

●食事	全ての場面で支援が必要	多くの場面で支援が必要	部分的に支援が必要	大部分一人でできるが、完全ではない	完全に一人でできる
※形態	経管栄養 ・ 初期食 ・ 中期食 ・ 後期食 ・ 普通食				
※特記・課題	食具(スプーン・補助箸・箸) ／ 手づかみ ／ 偏食 ／ スピード(遅・早) ／ 量(多・少) ／ 立ち歩き ／ 姿勢				
気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					
●排泄	全ての場面で支援が必要	多くの場面で支援が必要	部分的に支援が必要	大部分一人でできるが、完全ではない	完全に一人でできる
※特記・課題	オムツ使用(全日・日中のみ・夜のみ) ／ 尿意・排泄の報告が不十分 ／ 仕上げ拭きの支援が必要 ／ 排尿・排便の失敗がある(頻度　　) ／ 夜尿外来への通院がある				
気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					
●着脱	全ての場面で支援が必要	多くの場面で支援が必要	部分的に支援が必要	大部分一人でできるが、完全ではない	完全に一人でできる
※特記・課題	表裏・前後の理解 ／ ファスナー・ボタンの操作 ／ 着脱のペース ／ 気温に合わせた衣類の調整 ／ 衣服のこだわり				
気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					
●安全管理 公共の場・交通ルール等の理解や危険の認識	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	一般的な注意と配慮が必要	特別な配慮は必要ない
※特記・課題	信号の理解 ／ 道路への飛び出し ／ 自傷 ／ 怪我が多い ／ 外出先で手を繋いでおく必要がある				
気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					
●生活リズム	睡眠時間	□心配なことがある			□安定している
	【起床時刻】　: 【就寝時刻】　:	□朝の寝起きが悪い　□夜中に何度も起きる □寝付くのに時間がかかる　□一度起きると再入眠できない □平日と週末で起床/就寝時間が2時間以上ズレる			
●登園状況	□安定している　□登園を渋る(頻度:　回/週・月)　□不安定で支援が必要 □過去に登園渋りがあった(時期:　歳　ヵ月～　歳　ヵ月)				

身体のこと

①粗大運動 (縄跳び・ｽｷｯﾌﾟ等)	一人では困難	年齢よりかなり低い運動ができる	年齢より低い運動ならできる	年齢よりやや低い運動ができる	年齢相応の運動ができる
②微細運動 (鉛筆・ハサミ操作等)	一人では困難	年齢よりかなり低い運動ができる	年齢より低い運動ならできる	年齢よりやや低い運動ができる	年齢相応の運動ができる
③姿勢　座位	一人では困難	大部分介助及び特別の座椅子等があれば座位が可能	一部介助及び特別の座椅子等があれば、座位が可能	一人で座位が取れるが不安定(崩れやすい)	問題ない
④姿勢　立位	一人では困難	大部分介助があれば立位がとれる	介助及び特別の補装具があれば、立位が可能	一人で立位が取れるが、不安定	問題ない
⑤移動	移動できない	□車いす使用(介助 ／ 自力) □這って移動　□不安定な独歩 □松葉杖使用　□補装具使用			問題ない
⑥四肢	手が不自由(右 ／ 左)		足が不自由(右 ／ 左)		問題ない
⑦医療的配慮	てんかん ・ 体温調節 ・ 嚥下・摂食上の配慮 ・ 呼吸 ・ その他(　　)				
⑧視覚・聴覚	視力 (眼鏡使用) ・ 聴力 (補聴器使用)				
⑨感覚過敏・鈍麻	視覚(例:光、色、物の動き)	聴覚(例:特定の音、泣き声、大勢の人の会話)	触覚(例:衣服のタグ・繊維、泥、粘土)	味覚・嗅覚(例:食べ物の味・匂い)	痛覚(例:けが、注射、虫歯)
	過敏／鈍麻／問題ない	過敏／鈍麻／問題ない	過敏／鈍麻／問題ない	過敏／鈍麻／問題ない	過敏／鈍麻／問題ない
気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。 ※眼鏡、補聴器使用の場合、視力や聴力レベル等もご記入ください。					

裏面があります

コミュニケーション	①聞く	話しかけに反応しない	話しかけに反応する	個別の指示を理解して行動する	支援があれば、概ね全体指示を理解して行動する	全体指示を理解して行動する
	②話す	意思伝達は困難	発声・サインで意思を伝える	単語で伝える	2語文・3語文で伝える	文章で伝える
	③会話等のやりとり	ほとんど成立しない	簡単な質問に答える	簡単な日常会話であれば成立する	日常会話は成立するが支援が必要なこともある	支援なく会話が成立する
	※特記・課題	発音不明瞭(サ行・タ行・ラ行・その他:　　) ／ 音の繰り返し・つまり・引き伸ばし ／ 声量(大・小) ／ 場面緘黙 言葉が不足する ／ 文章として組み立てづらい ／ 話を誤解しやすい				
	気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					

対人・社会性	①集団参加	参加しない	特定の大人がいれば、参加する	特定の状況・場面であれば参加する	支援があれば概ね参加する	全て自発的に参加する
	②遊び	遊べない	一人遊びをする	並行遊びをする	支援があれば他児と遊ぶ	仲間遊びをする
	③対人関係	ほとんど成立しない	特定の大人とは関わる	他児と関わるが、支援が必要	他児と関わるが、支援が必要なこともある	適切な方法で他児と関わる
	④ルール遵守 (集団や生活の規則・ 習慣)	ルールに従って行動できない	日常生活のいくつかのルールに従う	日常的なルールには概ね従い行動する	支援があれば、集団生活や遊び等のルールに従い行動する	集団生活や遊び等のルールに従い、適切に行動する
	※特記・課題	行事への参加が困難 ／ 一方的な関わり ／ 対人距離が近い ／ 勝負で勝ちにこだわる				
	気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					

行動	①安全管理	常時1対1の管理が必要	多くの場面で注意と配慮が必要	特定の場面では注意と配慮が必要	一般的な注意と配慮が必要	配慮は必要ない
	②多動・衝動	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	支援が必要なことがある	支援を必要としない
	③気持ち・行動の切り替え	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	支援が必要なことがある	支援を必要としない
	④注意持続・集中	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	支援が必要なことがある	支援を必要としない
	※特記・課題	立ち歩き ／ 癇癪 ／ 手が出る ／ 注意が逸れやすい →○がついた項目は、どのような場面で、どのくらいの頻度でありますか？(場面:　　、頻度:　　回/週・月)				
	気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					

学習の基礎	①文字	平仮名が読めない	平仮名が読める	単語のまとまりが読める	文が読めるがたどたどしい	誤りなく3文程度が読める
		平仮名が書けない	名前だけ書ける	平仮名が少し書ける	平仮名で単語が書ける	平仮名で文章が書ける
	②数	理解できない	10まで数えられる	「3個取って」ができる	「10個取って」ができる	10までの足し算ができる
	※特記・課題	しりとり ができない ・ なぞなぞが分からない ／ (直線 ・円 ・ なぞり書き ・ 人物画)が描けない ／ 大小の比較ができない ／ 多少の比較ができない ／ じゃんけんの勝ち負けが分からない				
	気になっている/心配していることを具体的にご記入ください。					

その他、心配なことや気になること	

記入日： 令和　　年　　月　　日 現在

以上になります。ご記入ありがとうございました。
最後に、記入漏れがないか、<u>４ページ</u>全てのご確認をお願いいたします。