

【個人情報の秘密保持について】 発達障害者支援法第十五条 「発達障害者支援センターの役員若しくは職員又はこれらの職にあった者は、職務上知ることができた個人の秘密を漏らしてはならない。」

アセスメントシート1（書きにくい項目は他の用紙を用いてご自由に書いてください。）

記入日		令和 年 月 日		記入者		(対象児との関係: _____)	
お子様について	ふりがな ()			性別	生年月日・(年齢)		
	氏名			男・女	H ・ R	年 月 日 (歳 カ月)	
	所属	※現在通われている保育園・幼稚園・学校等をご記入ください。 (通園(登校)開始日 H・R 年 月より、現在の園・学校へ通園(登校))					
住所	〒 _____						
相談したいこと(主訴)							
(相談内容)							
保護者	ふりがな			お子様とのご関係			
	氏名						
	住所						
	電話	() _____	FAX	() _____			
携帯	(緊急用)	メール	(パソコン・携帯)				
差し支えない範囲でお書きください							
家族構成	続柄	氏名	年齢	職場・学校名	同居・別居	特記事項	
					同居・別居		
					同居・別居		
					同居・別居		
					同居・別居		
					同居・別居		

アセスメントシート2

発達障がいの診断について(既に診断名がついている方の場合)

	診断名	診断時期	診断機関(担当医師)
1			
2			
知能検査、発達検査、その他の検査の状況			
	検査名	検査時期	検査機関と結果
1			
2			

手帳・年金・福祉サービスの受給について(該当のか所に○印をつけ、必要などころに書きこんでください)

精神障害者保健福祉手帳	療育手帳(愛護手帳)	身体障害者手帳
あり(____級)・なし	あり(A・B)・なし	あり(____級)・なし
障害者年金	自立支援医療	生活保護
あり(____級)・なし	あり・なし	あり・なし
利用している障害児福祉サービス(療育)の内容について(利用している場合)に書いてください)		
利用している機関名		
利用開始日	H・R 年 月より利用開始	

発達障がい以外の病歴(精神科、内臓疾患など)

	診断名	治療期間	医療機関名
1		年 月頃から 年 月	
2		年 月頃から 年 月	

妊娠・出産・発育の様子(わかる範囲で、該当するところに○印をつけ、必要などころに書きこんでください。)

胎 生 期	妊娠中の母親の健康状態	良・他()		特 記 事 項	
	妊娠中の病気等	無・有()			
	薬の服用等	無・有()			
出 生 期	妊娠期間	週 日	出生体重 g		
	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・人工蘇生・他()			
	保育器使用	有・無			
	泣き方	良好・他(APS)			
	黄疸	普通・軽・重	保育器使用 無・有(日)		
乳 幼 児 期	首がすわる	ヶ月	寝返り		ヶ月
	人見知り	ヶ月	呼ぶと振り向く	ヶ月	はいはい
	つかまり立ち	ヶ月	後追い	ヶ月	つたい歩き
	バイバイ	ヶ月	指さし	ヶ月	一人歩き
	意味ある単語	歳 ヶ月	二語文	歳 ヶ月	会話の成立

アセスメントシート3

お子様の特性(特徴)について		
対人関係 社会性 コミュニケーション	○同年代の友達関係(他の子との過ごし方等)について	○気持ちのコントロールについて
	○ルール理解(きまりを守れるか等)について	○ことばについて(年齢相応に感じる・ことばが少なく感じる・一方的にお話するなど)
	○相手の気持ちや考えの理解(気づき)について	○ことばの理解について(よく理解できている・理解できていないように感じるなど)
	○ その他 気になること・困っていること 等	
得意なこと 好きなこと 興味・関心 等	※記載内容の例として、お子様の得意なこと、好きなこと、興味や関心のあることをご記入ください。	
苦手なこと 嫌いなこと 上記への対応	記入例として、お子様が苦手なこと、嫌いなこと、これらのことへの現在の対応等についてご記入ください。	

お子様のご様子についてお聞きします。

以下の項目について、現在当てはまると思うものに○を、これまで一時的であっても、あてはまると感じたことがあるものに△を記入して下さい。

視線が合いにくい、または合いすぎる	注意が続きにくい(集中することが苦手)
名前を呼んでも振り向きにくい	指示されたこと等をすぐに忘れてしまう
人見知りがない、または人見知りが強い	なくしものや、忘れ物が多い
指さして興味あるものを伝えない	落ち着きがない
かんしゃくが強い	乱暴な言動がある
言葉が遅れている	話すとき、初めの音や言葉の一部を、何度か繰り返す。「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」など
年齢相応の言葉のやりとりが成立しにくい	話すとき、初めの音をひきのばす「ぼ——くがね」など
相手の話を理解することが苦手	言いたいことがあるのに、最初の言葉が出づらく、力を込めて話す
自分の気持ちを伝えることや説明が苦手	まばだきや顔をしかめるなどのくせがある
一方的に話す	首をふる、肩をすくめるなどのくせがある
オウム返し(言われたことをそのまま繰り返す)が多い	繰り返し何かを触る、飛び跳ねるなどのくせがある
人の気持ちや意図を理解することが苦手	コンコン咳をする、咳払い、声を出すなどのくせがある
他の子どもへの関心が薄い	文字を読むことに関心がない
年齢相応の友達関係を築くことが難しい	文字や文字らしきものを書くことに関心がない
予定の変更が苦手	運動が苦手(走るときなど、体の動かし方がぎこちない、あるいは不自然である)
切り替えが難しい	絵などを描くときに、何を描くかは思いついているのに、描く動作がスムーズではなく、時間がかかる
こだわりが強い	お絵描きや塗り絵の時に、何を描いたか大人に伝わらない。(ぐちゃぐちゃで伝わりづらい等)
興味が偏っている	長い時間座るときに、疲れやすく、姿勢が崩れたり、椅子からずり落ちたりする
新しい場所や人に緊張しやすい	はずかしがりやである
苦手な音や声がある	場面によって様子が異なる(家では話すのに、園では話さないなど)
偏食がある	登園しぶりがある
集団活動に参加することが難しい	年齢相応の生活習慣(食事・着替・排泄等)が身につけていない
マイペースで、自分の興味関心を優先する	睡眠リズムや生活リズムが不安定

アセスメントシート4

お子様が、保育園・幼稚園・学校等に通われている方にお聞きします。

※記入の例は、お子様の、①友だちや先生との関係、交流の状況 ②集団活動の様子

③保育園・幼稚園・学校等で気になったことやエピソード(保育園・幼稚園・学校等の職員から報告を受けたこと)等

幼稚園・保育園、学校等、集団場面での様子についてご記入ください。

○園・学校での遊びの様子について(友達と遊ぶ・一人遊びが中心・先生(大人)との遊びが中心)等

○園・学校での遊びの内容について(好む遊び (例)ごっこ遊び・ルールのある遊び・絵本等)

○行事活動への参加の様子について(好む活動・動きが多い・特定の活動を嫌がる・指示が聞けない等)

○その他(園・学校での様子について記入ください)

今まで通った園・学校について(転園・転校経験のある場合にご記入ください)

園・学校名:	期間: 年 月 ~ 年 月
園・学校名:	期間: 年 月 ~ 年 月
園・学校名:	期間: 年 月 ~ 年 月
園・学校名:	期間: 年 月 ~ 年 月