

〇〇保育園 就学支援シート

<園用>

ふりがな		ふりがな				
幼児氏名		保護者氏名		(園児との関係:)		
性別	生年月日: 令和 年 月 日	作成日: 令和 年 月 日		作成者:		
類型	項目	支援度		困難状況		園での配慮 ※支援度がB・C・Dに該当する場合に記入
		<input checked="" type="radio"/> 内容	<input checked="" type="checkbox"/> 内容	<input type="checkbox"/> 内容	<input type="checkbox"/> 内容	
生活面	衣服の着脱	<input type="radio"/> A: 自分一人で行える	<input type="checkbox"/> ボタン付け外しができない	<input type="checkbox"/> こだわり・触覚過敏がある		
		<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> こだわり・触覚過敏がある	<input type="checkbox"/> 衣服が前後表裏になる		
		<input type="radio"/> C: 時々、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> 脱げるが着ることが難しい	<input type="checkbox"/> その他 ()		
		<input type="radio"/> D: 常時、大人の手伝いが必要				
	食事	<input type="radio"/> A: 自分一人で行える	<input type="checkbox"/> 食べこぼしが多い			
		<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> 箸が使えない(練習中)			
		<input type="radio"/> C: 時々、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> 手づかみで食べる			
		<input type="radio"/> D: 常時、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> こだわり・偏食がある	<input type="checkbox"/> その他 ()		
排泄	<input type="radio"/> A: 自分一人で行える	<input type="checkbox"/> 大便の後始末ができない				
	<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> トイレの予告ができない				
	<input type="radio"/> C: 時々、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> 時々失敗することがある				
	<input type="radio"/> D: 常時、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> オムツ着用	<input type="checkbox"/> その他 ()			
言語面	言語理解 (指示理解)	<input type="radio"/> A: 言葉の指示だけで理解し、行動できる	<input type="checkbox"/> 複数の指示理解が難しい			
		<input type="radio"/> B: 一斉指示後に繰り返し伝えたと理解できる	<input type="checkbox"/> 単語の意味が分からないことがある			
		<input type="radio"/> C: 大人が部分的に支援しながら説明が必要	<input type="checkbox"/> 視覚支援が必要			
		<input type="radio"/> D: 大人が全面的に支援しながら説明が必要	<input type="checkbox"/> 言語表示への反応はほとんどない	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	言語表出	<input type="radio"/> A: 自分の気持ちや考えを言葉で表現できる	<input type="checkbox"/> 会話が一方的			
		<input type="radio"/> B: 場面によっては言葉で表現できる	<input type="checkbox"/> 1～2語文で会話			
		<input type="radio"/> C: 語彙が少なく、大人が時々代弁する必要がある	<input type="checkbox"/> 暴言や間違った言葉遣いをする			
		<input type="radio"/> D: 言葉での意思表示が困難でジェスチャー表現が多い	<input type="checkbox"/> 発語なし	<input type="checkbox"/> その他 ()		
認知発達	<input type="radio"/> A: 文字・数字は年齢相応の理解ができる	<input type="checkbox"/> 自分の年齢、物の名前などが分からない				
	<input type="radio"/> B: 文字・数字は半分程度理解ができる	<input type="checkbox"/> 絵が幼い				
	<input type="radio"/> C: 文字・数字は一部理解ができる	<input type="checkbox"/> 三角形の模写ができない				
	<input type="radio"/> D: 文字・数字は全く理解ができない	<input type="checkbox"/> 文字や数に興味を示さない	<input type="checkbox"/> その他 ()			
発音・聞こえ	発音など	<input type="checkbox"/> 発音や吃音などで気になることがある				
	聞こえ/見え方	<input type="checkbox"/> 聞こえ方で気になることがある。(聴力:)	<input type="checkbox"/> 見え方で気になることがある。(視力:)			
運動面	粗大運動	<input type="radio"/> A: 自分一人で行える	<input type="checkbox"/> 走りや歩きが不安定			
		<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> 何かにつかまって歩くことが多い			
		<input type="radio"/> C: 時々、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> 姿勢の保持が難しい			
		<input type="radio"/> D: 常時、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> 寝たきりの状態	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	微細運動	<input type="radio"/> A: 自分一人で行える	<input type="checkbox"/> はさみがうまく使えない			
		<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> クレヨン、鉛筆がうまく使えない			
		<input type="radio"/> C: 時々、大人の手伝いが必要	<input type="checkbox"/> 視線の動かし方がぎこちない	<input type="checkbox"/> 物がうまくつかめない	<input type="checkbox"/> その他 ()	
対人行動面	対人関係	<input type="radio"/> A: 誰とでもやり取りができる	<input type="checkbox"/> 対人トラブルが多い			
		<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> 他児の遊びに入らず、見ていることが多い			
		<input type="radio"/> C: 特定の人のみと関わることができる	<input type="checkbox"/> 一人遊びが多い			
		<input type="radio"/> D: 自発的な関わりはほとんどない	<input type="checkbox"/> 他人に興味を示さない	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	集団行動	<input type="radio"/> A: 自発的に集団参加することができる	<input type="checkbox"/> 決まり・ルール理解が難しい			
		<input type="radio"/> B: 見守り、声掛けをすることが多い	<input type="checkbox"/> 注意・集中が途切れやすい			
		<input type="radio"/> C: 興味関心のある活動のみ参加することができる	<input type="checkbox"/> 衝動的に動く	<input type="checkbox"/> 音や外部刺激の過敏性がある	<input type="checkbox"/> その他 ()	
その他園で配慮していること、進学に当たり心配していること						
園の願い						