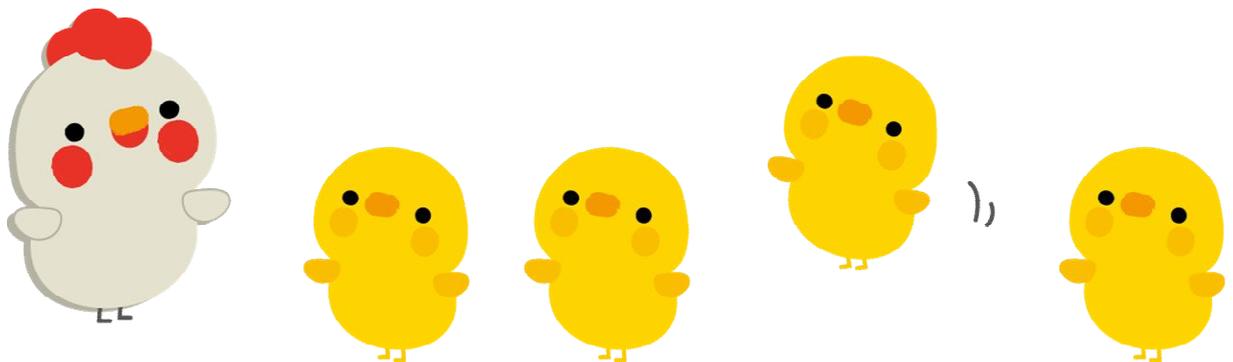


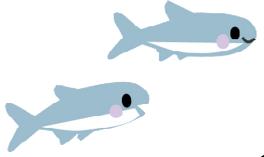
幼児期



家での日常生活の様子（幼児期）

食事について

食事	<input type="checkbox"/> 自分で食べられる（フォーク・スプーン・はし・手づかみ） <input type="checkbox"/> 一部支援する（内容：.....） <input type="checkbox"/> 全部食べさせる
かみかた	<input type="checkbox"/> よく噛める <input type="checkbox"/> 丸呑みしやすい <input type="checkbox"/> 噛めない
＊そのほか食事に必要な支援やこだわりはありますか？（魚の骨はとってあげる、きざみ食、一口大 など）	



排泄について

排尿	家で	外で
	<input type="checkbox"/> トイレで排尿ができる 和式 ・ 洋式 おまる ・ おむつ 男子用小便器 その他（ ）	<input type="checkbox"/> トイレで排尿ができる 和式 ・ 洋式 おまる ・ おむつ 男子用小便器 その他（ ）
	<input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> そばについている <input type="checkbox"/> 拭きとり必要	<input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> そばについている <input type="checkbox"/> 拭きとり必要
＊ トイレに行きたい時のサインはありますか？どんなサインですか？		
排便	家で	外で
	<input type="checkbox"/> トイレで排便ができる 和式 ・ 洋式 おまる ・ おむつ その他（ ）	<input type="checkbox"/> トイレで排便ができる 和式 ・ 洋式 おまる ・ おむつ その他（ ）
	<input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> そばについている <input type="checkbox"/> 拭きとり必要	<input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> そばについている <input type="checkbox"/> 拭きとり必要
＊ トイレに行きたい時のサインはありますか？どんなサインですか？		

着替えについて

上の服衣 (上着など)	<input type="checkbox"/> 自分で着られる <input type="checkbox"/> 自分で脱げる <input type="checkbox"/> 一部支援する (内容:) <input type="checkbox"/> 全部支援する
下の服衣 (ズボン、 スカートなど)	<input type="checkbox"/> 自分でズボンやスカートが履ける <input type="checkbox"/> 自分でズボンやスカートが脱げる <input type="checkbox"/> 自分でくつが履ける <input type="checkbox"/> 自分でくつが脱げる <input type="checkbox"/> 一部支援する (内容:) <input type="checkbox"/> 全部支援する

* 着脱時に注意して欲しいこと、支援してほしいことはありますか？(衣服のこだわり、着る順番など)

清潔について

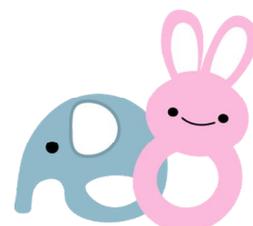
入浴で苦手なこと	<input type="checkbox"/> 顔洗い <input type="checkbox"/> お湯につかること	<input type="checkbox"/> 洗髪 <input type="checkbox"/> タオルでこすられること
歯みがき・洗顔	<input type="checkbox"/> 自分で歯をみがける <input type="checkbox"/> 一部支援する	<input type="checkbox"/> 自分で洗顔できる <input type="checkbox"/> 全部支援する

* 支援や配慮が必要なことはありますか？(仕上げが必要、うがいはできない、など)

睡眠について

寝つき	<input type="checkbox"/> いいほう <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> わるいほう
目覚め	<input type="checkbox"/> いいほう <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> わるいほう
昼寝	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (..... 時 ~ 時ごろ)

* 支援や配慮が必要なことはありますか？(お気に入りのタオルケットがないと眠れない、寝る時のくせ、など)



好きなこと・苦手なこと・嫌なこと

好きなもの こと ところ	楽しくてウキウキするもの・こと・ところについて 具体的に記入してください 〔 〕
	落ち着くもの・こと・ところについて 具体的に記入してください 〔 〕
苦手なもの こと ところ	おもちゃ、家にあるもの、音、感触、におい、触られること など具体的に記入してください 〔 〕
	怖がる場所、落ち着かない場所、気をつけて欲しいところ、など具体的に記入してください 〔 〕
* 支援や配慮が必要なことはありますか？	

対人関係

大人との関係	好きなタイプ、苦手なタイプ、極端に怖がる、知らない人でも平気で話しかけていく、など 〔 〕
同年齢の子どもとの関係	好きなタイプ、苦手なタイプ、極端に怖がる、知らない子でも平気で話しかけていく、など 〔 〕
集団での様子	<input type="checkbox"/> 集団に入ることが出来る <input type="checkbox"/> ひとりでいることが好き <input type="checkbox"/> 友達とのトラブルが多い <input type="checkbox"/> いじめられやすい <input type="checkbox"/> その他〔 〕



お子さんの様子（幼児期）

※ 年に1回、療育施設・幼稚園の先生と一緒に、お子さんの様子を確認しましょう

	様子	チェック	備考
1	落ち着きがない	よくある・ときどきある・ほとんどない	
2	ひとりごとが多い	よくある・ときどきある・ほとんどない	
3	たたく・ける・かみつくなどの乱暴な行動が見られる	よくある・ときどきある・ほとんどない	
4	自分の手を噛むなど自傷行為がある	よくある・ときどきある・ほとんどない	
5	お友達の嫌がることをする	よくある・ときどきある・ほとんどない	
6	着席して待つことが苦手	よくある・ときどきある・ほとんどない	
7	ルールや順番が守れない	よくある・ときどきある・ほとんどない	
8	注意や集中が続かない	よくある・ときどきある・ほとんどない	
9	新しい場所が苦手（外出先でのトイレを嫌がる）	よくある・ときどきある・ほとんどない	
10	場面の切り替えが苦手	よくある・ときどきある・ほとんどない	
11	予定変更に弱い	よくある・ときどきある・ほとんどない	
12	相手の気持ちがわからない	よくある・ときどきある・ほとんどない	
13	会話のやりとりが苦手（一方的）	よくある・ときどきある・ほとんどない	
14	ひとり遊びが多い	よくある・ときどきある・ほとんどない	
15	オウム返しが多い	よくある・ときどきある・ほとんどない	
16	他人への関心がとぼしい	よくある・ときどきある・ほとんどない	
17	手をつなぐことが苦手	よくある・ときどきある・ほとんどない	
18	特定の音を嫌がる	よくある・ときどきある・ほとんどない	
19	手先が不器用	よくある・ときどきある・ほとんどない	
20	転びやすい	よくある・ときどきある・ほとんどない	
21	触られるのが苦手	よくある・ときどきある・ほとんどない	
22	視線が合わない	よくある・ときどきある・ほとんどない	
23	暗いところや、閉鎖的なところが苦手	よくある・ときどきある・ほとんどない	

<p>こだわっていること、 物、癖</p> <p>あり ・ なし</p> <p>具体的な様子の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 物を並べる ・ 順番にこだわる ・ 時間通りでないと気が進まない ・ 手をひらひらさせる ・ ぴょんぴょん跳ぶ ・ いつも同じことを言う（口癖など） <p>など</p>	<p>【どのような場面でよく見られますか？具体的に書いてみましょう】</p>	
	<p>【対応方法・それに対する配慮】</p>	
	<p>【どのような場面でよく見られますか？具体的に書いてみましょう】</p>	
	<p>【対応方法・それに対する配慮】</p>	
<p>パニック</p> <p>具体的な様子の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大声を出す ・ かんしゃくをおこす ・ 暴れる ・ 動かなくなる ・ 極度にぼーっとしている <p>など</p>	<p>【どのような場面・状態で起きやすいですか？具体的に教えてください】</p>	
	<p>【頻度】</p>	
	<p>【対応方法】</p>	
<p>偏食</p> <p>あり ・ なし</p>	好きな食べ物	
	苦手な食べ物	

危険行為

あり ・ なし

当てはまる項目に☑してください

- 高いところにのぼる
- 外へ出て行ってしまう
- 迷子になりやすい
- ものを投げる
- 道路などに飛び出す
- 食べられないものを食べることもある

⇒〔どんなものですか? : _____〕

その他

()

【音、見えるもの、感触、匂い、味、触られることなど、本人が嫌がるものがあれば具体的に教えてください】

その他

- ・ 困っていること
- ・ 心配なこと
- ・ 感覚過敏

など

