

の自己紹介

生年月日 年 月 日

こんな人です

身長 cm 体重 kg

写真

得意なこと・好きなこと

苦手なこと・感覚

- はじめての活動・場所 はじめての人 予定の変更 活動や行動のきりかえ
音 光 におい さわられること 暑さ 寒さ
その他()

パニックになってしまったら・対処法

安心できる場所・活動 声かけのしかた・かかわり方

行 動

- うごきまわる そわそわする ぼんやりする 衝動的にうごきだす
注意が散りやすい 高いところにのぼったり、とびおる
その他()
かかわり方のポイント

身体に関すること

緊急時の対応

- てんかん
アレルギー()
発作 ()
ペースメーカー 胃ろう
移動介助 転倒しやすい・手をつなぐ・手引き歩行
聴覚障害 視覚障害 難病
その他()

親の願い・本人の願い

の支援状況(子ども用)

記入日 年 月 日 (歳 カ月)

住所 _____

日中の活動場所(通っている所)

名称 _____

連絡先電話 _____

住所 _____

医療機関

名称 _____

連絡先電話 _____

名称 _____

連絡先電話 _____

名称 _____

連絡先電話 _____

福祉サービス

児童発達支援事業・放課後等デイサービス
事業所名 _____

連絡先 _____

児童発達支援事業・放課後等デイサービス
事業所名 _____

連絡先 _____

児童発達支援事業・放課後等デイサービス
事業所名 _____

連絡先 _____

短期入所(ショートステイ)

事業所名 _____

連絡先 _____

移動支援(ガイドヘルパー)

事業所名 _____

連絡先 _____

日中一時

事業所名 _____

連絡先 _____

その他のサービス

事業所名 _____

連絡先 _____

習い事

事業所名 _____

連絡先 _____

相談支援事業所

名称 _____

連絡先 _____

担当者 _____

緊急時の連絡先

名前 _____

続柄() _____

電話 _____

名前 _____

続柄() _____

電話 _____