情報提供書（就学児版）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校  （学年） | （　　　　　　　　　） | 連絡先 | 電話番号 | －　　　　－ |
| 担任名 |  |
| （ふりがな）  児童名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 生年月日 | H・R　　　 年　　　　月　　　　日 | |
| 歳　　　　か月　（男・女） | |

１．学校で把握している現在の医療の様子

２．現在の学校の様子※下記にありますリストのうち該当するものに〇をしてあります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　着　　　席 | A　　・　　B　　・　　C　　　・　　D | □1歳6か月児健診要観察の有無　[有（内容　　　　　）・無]  □3歳児健診要観察の有無　　 　　[有　（内容　　　　）・無]  □就学前の健診要観察の有無　 　　[有　（内容　　　　）・無]  □療育等の利用状況  ※添付書類：□ＷＩＳＣⅣ□新版Ｋ式　□遠城寺　□その他（　　　　　） |
| ２　姿勢保持 | A　　・　　B　　・　　C　　　・　　D |
| ３　理 解 力 | A　　・　　B　　・　　C　　　・　　D |
| ４　集団活動 | A　　・　　B　　・　　C　　　・　　D |
| ５　切り替え | A　　・　　B　　・　　C　　　・　　D |
| ６　対人関係 | A　　・　　B　　・　　C　　　・　　D |

※

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者が相談をしたいこと  （学校把握） |  |
| 学校が相談したいこと |  |
| 備考 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| １　着席  Ａ　部屋を出ることがある  Ｂ　離席あり、注意をしても戻らない  Ｃ　たまに離席あり　注意すれば戻る  Ｄ　問題なし | ４　集団生活  Ａ　常時支援が必要  Ｂ　声かけ、見守りが必要  Ｃ　事前の確認や丁寧な指示があればできる  Ｄ　問題なし |
| ２　姿勢の保持  Ａ　床に寝そべる・机にうつぶせることが多い  Ｂ　肘をつく・背もたれによりかかるなどがある  Ｃ　意識をすれば保つことができる  Ｄ　問題なし | ５　気持ちの切り替え  Ａ　パニックになり受け入れられないことが多い  Ｂ　気持ちが落ち着くまで時間がかかる  Ｃ　声かけができる  Ｄ　問題なし |
| ３　理解（学力）  Ａ　当該学年の内容の理解に配慮がいる  Ｂ　部分的（読字・算数・書写）に著しく配慮がいる  Ｃ　内容により差があり、やや配慮がいる  Ｄ　問題なし | ６　コミュニケーション  Ａ　一方で会話が成立しない  Ｂ　集団の中では理解できず会話になりにくい  Ｃ　個別の対応をする際には問題ない  Ｄ　問題なし |

【保護者同意欄】　　　この情報連携票を受診する医療機関へ提出することに同意します。

　　　　令和　　年　　　　月　　　日

保護者氏名（自署）