

北海道真駒内養護学校

ふりがな 氏名	性別		生年 月日	平成	年	月	日
	男女						
所属	学校 年						
家族構成 (続柄)	続柄	氏名	生年	続柄	氏名	生年	
住所	〒 電話: ()						
相談 の 内容	①就学 ②発達・障害の状況 ③学校教育 ④進路 ⑤その他 ※あてはまるものに○。複数可。 具体的にありましたらお書き下さい。						
障 害 の 発 見 と 経 過	身体障害者手帳 有 (種 級) ・ 無 障害名 _____ *わかる範囲でご記入ください						
	療育手帳 有 (A ・ B) ・ 無 障害の部位・状態 ()						
	起因疾患名等 ① 脳性まひ ② その他 ()						
	<p>1 障害の発見と経過 (該当するものに○をつけてください)</p> <p>① 出生時 (医療機関 名:)</p> <p>② 乳幼児検診時</p> <p>③ その他 ()</p> <p>補装具等 (お持ちのものに○をつけてください)</p> <p>① 車いす (自走式 介助式 電動式) ② 座位保持装置 ③ 下肢装具 (SLB、LLB、その他) ④ 体幹装具 ⑤ 保護帽 ⑥ 杖 ⑦ 立位保持装置 ⑧ その他 ()</p> <p>治療・リハビリ歴等 (該当するものに○をつけてください)</p> <p>① 北海道立子ども総合医療・療育センター (コドモックル) (小児科・整形外科・眼科・耳鼻科・歯科・他) ・ PT・OT・ST)</p> <p>② 札幌市発達医療センター (小児科・整形外科・眼科・他) ・ PT・OT・ST)</p> <p>③ 札幌市子ども発達支援センター (ちくたく) (児童精神科・小児科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・PT・OT・ST)</p> <p>④ 札幌大 (小児科・整形外科・眼科・耳鼻科・歯科) ⑤ 訪問リハ (名) ・ PT・OT・ST)</p> <p>⑥ 榆の会 (小児科・整形外科・眼科・耳鼻科・歯科・PT・OT・ST)</p> <p>⑦ 北大 () ⑧ 天使 ()</p> <p>⑨ その他 ()</p>						

障 害 の 状 態	2 日常生活動作（該当するものに○をつけてください） 移動 ①車いす ②バギー ③杖 ③寝返り ④ずりばい ⑤よつばい ⑥座りばい ⑦パニーホッピング ⑧ひざ立ち ⑨つかまり立ち ⑩つたい歩き ⑪手つなぎ歩き ⑫独歩 ⑬その他（ ）
	着脱（含、自発動作） ① 全介助 ② 自発動作あり（袖から腕を抜く、ズボンから足を抜く、腰を浮かす、他） ③ 一部介助（具体的に ） ④ 自立 ⑤ その他（ ）
	摂食・食形態等 (1) 摂食 ①全介助 ②一部援助 ③自立 ④その他（ ） (2) 食事量 ①全量摂取 ②味見程度 ③その他（ ） (3) 食形態 ①普通食（軟らかめ） ②一口大刻み ③粗刻み ④極小刻み ⑤ミキサー（粒あり） ⑥ミキサー（ペースト状） ⑦とろみ剤使用 ⑧主食（ごはん・おかゆ）（麺・やわらか麺）（パン・ひたしパン）（他） ⑨その他（ ）
	食具・食器 はし・スプーン・フォーク・おわん・特殊食器・コップ・ストロー・他（ ）
	排泄 (1) 排尿 ①全介助 ②予告する ③出た後伝える ④自立 ⑤その他（ ） (2) 排便 ①全介助 ②予告する ③出た後伝える ④自立 ⑤その他（ ） (3) オムツ等の使用 ①紙パンツ・紙おむつ ②紙パット ③布パンツ ④その他（ ）
コミュニケーション（言語理解） (1) 表出言語 ①発声はない ②声を出して伝える ③喃語がある ④1～2語 ⑤単語で伝える ⑥会話ができる ⑦その他（ ） (2) 簡単な指示 ①理解できる ②部分的に理解できる ③その他（ ）	
そ の 他	3 配慮事項 ・発作 有 ・ 無 （具体的に 薬・投薬状況（ ））
	・アレルギー 有 ・ 無 （具体的に 薬・投薬状況（ ））
	・定期薬（発作・アレルギー以外） 有 ・ 無 （具体的に 薬・投薬状況（ ））
	・医療的ケア 吸引 有 ・ 無 （具体的に）
	導尿 有 ・ 無 （具体的に）
	吸入 有 ・ 無 （具体的に）
	経管栄養 有 ・ 無 （具体的に）
	その他 有 ・ 無 （具体的に）
	・他校の教育相談 無 ・ 有（学校名 ）
	・寄宿舎入舎希望 有 ・ 無
・通学の方法 自家用車 ・ スクールバス ・ その他	