

# 就学前

年少・年中・年長



支援をつなげるために、  
担任の先生や関係する人（事業所、病院スタッフなど）に、プロフィールブック  
を読んでもらいましょう。

|          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本的な生活習慣 | 食事  | ◆好きなもの：<br>◆嫌いなもの：<br>◆自分で使える道具 <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> スプーン<br>◆支援の必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 時々必要 <input type="checkbox"/> 不要<br>[ 家庭で配慮していること（食べ物の形状や偏食への対応など） ]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|          | 排泄  | ◆排尿 <input type="checkbox"/> 自分でする（トイレで）<br><input type="checkbox"/> 自分でしない → ※下記にご記入ください<br>◆排便 <input type="checkbox"/> 自分でする（トイレで）<br><input type="checkbox"/> 自分でしない → ※下記にご記入ください<br>（排便リズム： 1日      回      日に1回 ）<br>◆トイレのサイン <input type="checkbox"/> 自分で行く <input type="checkbox"/> 時間で誘うと行く<br><input type="checkbox"/> 身振りや言葉で伝える<br>（どんな？：      ）<br>[ 家庭で配慮していること（手伝う内容など） ]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|          | その他 | ◆服を着る <input type="checkbox"/> 一人でできる <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない<br>◆服を脱ぐ <input type="checkbox"/> 一人でできる <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない<br>◆靴下や靴の着脱 <input type="checkbox"/> 一人でできる <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない<br>◆歯を磨く <input type="checkbox"/> 一人でできる <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 仕上げ磨きをする<br>◆睡眠      起床時間（      ：      頃）      就寝時間（      ：      頃）<br><input type="checkbox"/> 一人で眠れる <input type="checkbox"/> 添い寝が必要 <input type="checkbox"/> 寝つきが悪い<br><input type="checkbox"/> 眠りが浅い <input type="checkbox"/> その他<br>（      ）<br>寝入るときの癖 <input type="checkbox"/> ない<br><input type="checkbox"/> ある（どんな？      ）<br>[ 家庭で配慮していること： ] |

### 【年少の記録②】

[illegible]

### 【年少の記録③】

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| コミュニケーション | ◆本人に伝える方法（※複数回答可）<br><input type="checkbox"/> 実物を見せる <input type="checkbox"/> 写真・絵 <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> ことば<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                                                                                                  |
|           | ◆一度にいくつかの指示をすることができますか？<br>（片づけをして、手を洗って、お茶碗を並べるなど）<br><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない                                                                                                                                                                                                                   |
|           | ◆遊びの簡単なルールが理解できますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない<br><u>家庭で配慮していること：</u> （してほしいこと、してはいけないことの伝え方など）                                                                                                                                                                                                     |
|           | ◆本人が自分から伝える方法(※複数回答可)<br>〔要求〕 <input type="checkbox"/> 相手の手や服を引っ張る <input type="checkbox"/> 指さし <input type="checkbox"/> ジェスチャー<br><input type="checkbox"/> ことば <input type="checkbox"/> その他（ ）<br>〔拒否〕 <input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> ことば<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
|           | ◆からだの調子が悪い時の伝え方<br><input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> ことばで伝えにくる<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                                                                                                                                                                |
|           | ◆会話が成立しますか？ <input type="checkbox"/> 成立する <input type="checkbox"/> 成立しない<br><br><u>家庭で配慮していること：</u>                                                                                                                                                                                                                                 |

～思い出の写真を貼ったり、出来事などを書きとめたりしておきましょう～

[illegible]

日

[illegible]

【年中の記録②】

[illegible]

【年中の記録③】

|           |                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| コミュニケーション | ◆本人に伝える方法（※複数回答可）<br><input type="checkbox"/> 実物を見せる <input type="checkbox"/> 写真・絵 <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> ことば<br><input type="checkbox"/> その他（ ）              |
|           | ◆一度にいくつかの指示をすることができますか？<br>（片づけをして、手を洗って、お茶碗を並べるなど）<br><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない                                                                               |
|           | ◆遊びのルールが理解できますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない<br><u>家庭で配慮していること：</u> （してほしいこと、してはいけないことの伝え方など）<br>[ ]                                                             |
|           | ◆本人が自分から伝える方法(※複数回答可)<br>[要求] <input type="checkbox"/> 相手の手や服を引っ張る <input type="checkbox"/> 指さし <input type="checkbox"/> ジェスチャー<br><input type="checkbox"/> ことば <input type="checkbox"/> その他（ ） |
|           | [拒否] <input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> ことば<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                |
|           | ◆からだの調子が悪い時の伝え方<br><input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> ことばで伝えにくる<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                            |
|           | ◆会話が成立しますか？ <input type="checkbox"/> 成立する <input type="checkbox"/> 成立しない                                                                                                                        |
|           | ◆話す時に発音の誤りや不明瞭さはありますか？<br><input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない                                                                                                               |
|           | <u>家庭で配慮していること：</u><br>[ ]                                                                                                                                                                      |

～思い出の写真を貼ったり、出来事などを書きとめたりしておきましょう～

[illegible]



### 【年長の記録②】

[illegible]

### 【年長の記録③】

|           |                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| コミュニケーション | ◆本人に伝える方法（※複数回答可）<br><input type="checkbox"/> 実物を見せる <input type="checkbox"/> 写真・絵 <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> ことば<br><input type="checkbox"/> その他（ ）              |
|           | ◆一度にいくつかの指示をすることができますか？<br>（片づけをして、手を洗って、お茶碗を並べるなど）<br><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない                                                                               |
|           | ◆遊びのルールが理解できますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない<br><u>家庭で配慮していること：</u> （してほしいこと、してはいけないことの伝え方など）                                                                    |
|           | ◆本人が自分から伝える方法(※複数回答可)<br>[要求] <input type="checkbox"/> 相手の手や服を引っ張る <input type="checkbox"/> 指さし <input type="checkbox"/> ジェスチャー<br><input type="checkbox"/> ことば <input type="checkbox"/> その他（ ） |
|           | [拒否] <input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> ことば<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                |
|           | ◆からだの調子が悪い時の伝え方<br><input type="checkbox"/> 泣く <input type="checkbox"/> ことばで伝えにくる<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                            |
|           | ◆会話が成立しますか？ <input type="checkbox"/> 成立する <input type="checkbox"/> 成立しない                                                                                                                        |
|           | ◆話す時に、発音の誤りや不明瞭さはありますか？<br><input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない                                                                                                              |
|           | <u>家庭で配慮していること：</u>                                                                                                                                                                             |

～思い出の写真を貼ったり、出来事などを書きとめたりしておきましょう～

[illegible]