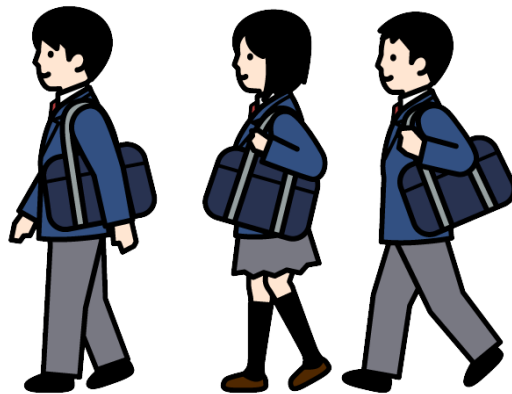


# 高校



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、ボランティアの方など）に、  
プロフィールブックを読んでもらいましょう。

家庭での様子	生活面	◆起床時間： 時 分ごろ
		◆就寝時間： 時 分ごろ
		◆好きな食べ物：
		◆苦手な食べ物：
		◆食事の場面で配慮していること：
		◆排泄の場面で配慮していること：
		◆着替えの場面で配慮していること：
		◆趣味・好きな遊び：
		◆その他（健康状態や苦手な感覚、それに対する配慮について）
		月経（初潮 年 月・ 歳ごろ） 手当 <input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 自分でしない [家庭で配慮していること： ]
学習面	◆得意なこと・好きなこと：（好きな教科など）	
	◆苦手なこと・嫌いなこと：（苦手な教科など）	
	◆その他（家庭で配慮していること、塾など学習支援の方法など）	
行動面	◆気になる様子（切り替えが難しい、落ち着きがない、時間が守れないなど） どのような様子： きっかけ：（考えられること） 家庭での支援：（「〇〇をすれば□□できる」「こうすれば大丈夫」など）	





家庭での様子	生活面	◆起床時間： 時 分ごろ
		◆就寝時間： 時 分ごろ
		◆好きな食べ物：
		◆苦手な食べ物：
		◆食事の場面で配慮していること：
		◆排泄の場面で配慮していること：
		◆着替えの場面で配慮していること：
		◆趣味・好きな遊び：
	◆その他（健康状態や苦手な感覚、それに対する配慮について）	
	月経（初潮 年 月・ 歳ごろ） 手当 <input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 自分でしない [家庭で配慮していること： ]	
学習面	◆得意なこと・好きなこと：（好きな教科など）	
	◆苦手なこと・嫌いなこと：（苦手な教科など）	
	◆その他（家庭で配慮していること、塾など学習支援の方法など）	
行動面	◆気になる様子（切り替えが難しい、落ち着きがない、時間が守れないなど） どのような様子： きっかけ：（考えられること） 家庭での支援：（「〇〇をすれば□□できる」「こうすれば大丈夫」など）	





家庭での様子	生活面	◆起床時間： 時 分ごろ
		◆就寝時間： 時 分ごろ
		◆好きな食べ物：
		◆苦手な食べ物：
		◆食事の場面で配慮していること：
		◆排泄の場面で配慮していること：
		◆着替えの場面で配慮していること：
		◆趣味・好きな遊び：
		◆その他（健康状態や苦手な感覚、それに対する配慮について）
		月経（初潮 年 月・ 歳ごろ） 手当 <input type="checkbox"/> 自分でする <input type="checkbox"/> 自分でしない [家庭で配慮していること： ]
学習面	◆得意なこと・好きなこと：（好きな教科など）	
	◆苦手なこと・嫌いなこと：（苦手な教科など）	
	◆その他（家庭で配慮していること、塾など学習支援の方法など）	
行動面	◆気になる様子（切り替えが難しい、落ち着きがない、時間が守れないなど） どのような様子： きっかけ：（考えられること） 家庭での支援：（「〇〇をすれば□□できる」「こうすれば大丈夫」など）	







【高校1年生から高校3年生の成長の記録・まとめ】

記入日 年 月 日・記入者名( )

	家庭	学校
食事	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 自立した ( 年生の頃・ 年 月頃) <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 自立した ( 年生の頃・ 年 月頃) <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]
排泄	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 自立した ( 年生の頃・ 年 月頃) <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 自立した ( 年生の頃・ 年 月頃) <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]
行動面 (感覚)	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 特に気にならなくなった ( 年生の頃・ 年 月頃) どんなことが:[ ] <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 特に気にならなくなった ( 年生の頃・ 年 月頃) どんなことが:[ ] <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 特に気にならなくなった ( 年生の頃・ 年 月頃) どんなことが:[ ] <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 特に気にならなくなった ( 年生の頃・ 年 月頃) どんなことが:[ ] <input type="checkbox"/> 配慮が必要 [具体的に: ]
着替え	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 自立した  <input type="checkbox"/> 配慮が必要 具体的に: [ ]	

睡眠	<input type="checkbox"/> 睡眠リズムは整っている <input type="checkbox"/> 睡眠リズムは乱れやすい [具体的に:どんな時、対処法は]
薬	<input type="checkbox"/> 服薬あり 薬名: [ ] 飲み方: [保護者が管理している、本人が管理しているなど] ] 副作用: <input type="checkbox"/> あり [具体的に] ] <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 服薬なし
その他	関係する人に伝えたいことなどお書きください。(気になっていること、頑張ったことなど)