Profile

プロフィール

Nickname 愛称

Furigana ふりがな			男 M ・ 女 F
Name 氏　名			
Date of Birth 生年月日	年 Year　月 Month　日 Day	Blood Type 血液型	
Address 住　所	可 児　市 Kani-shi		

Family Members (Do not include the child)
家族（本人除く）

Name 氏　名	Relationship 続　柄	Date of Birth 生年月日	Living together 同居・別居	Note 備考
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	
		・　・	同 Yes ・ 別 No	

Developmental Record ※To be filled out every year

成長の記録 ※毎年、新しく書きましょう

〈 歳 Year カ 月 時 Months Old〉 記入日 Date: 年 Year 月 Month 日 Day

記 入 者 名 Filled out by: 続 柄 Relationship( )

Institution 所属 Grade Level 学年	(Ex. 〇〇幼 稚 園 Kindergarten 年 少 Lower Class、〇〇学 校 School〇年 生 Grade など etc.)
FOOD 食事	□ No trouble/問題なし □ Support is needed/配慮が必要 具 体 的 に Write specifically:
EXCRETION 排泄	□ No trouble/問題なし □ Self-dependent/自立した (歳 Age :Around 年 Year 月 Month/s old) □ Support is needed/配慮が必要 具 体 的 に Write specifically:
CHANGE CLOTHES 着替え	□ No Trouble/問題なし □ Self-dependent/自立した □ Support is needed/配慮が必要 具 体 的 に Write specifically:
SLEEP PATTERN 睡眠	□ A consistent sleep pattern/睡眠リズムは整っている □ Easily to break sleep pattern/睡眠リズムは乱れやすい 具 体 的 に どんな時 対 処 法 は Write the specific situation and ways to cope with it:

BEHAVIOR SENSE（感覚含む）行動面	□ No Trouble/問題なし □ Support is needed/配慮が必要 具体的に Write specifically：
COMMUNICATION コミュニケーション	◆ Method of communication to the child/本人に伝える方法 (※Multiple answers allowed/複数回答可) □ Show the object/実物を見せる　□ Picture/写真・Drawing/絵 □ Gesture/ジェスチャー　□ Words/ことば □ Others/その他（　　） 一度に いくつか の 指示 を する と できますか？ ◆ Can the child be able to follow all instructions/commands at a time? （ex. fix your things, wash your hands, line up the bowls etc.） 片づけをして 手を洗って お茶碗を並べる を 並べる など □ Yes できる　□ No できない ◆ Can the child play games with rules? /遊びの簡単なルールが理解できますか？ □ Yes できる　□ No できない Things considering at home/家庭で配慮していること: (Way of making a request and things that he/she shoudn't do) し て ほ し い こ と し て は いけないこと の 伝 え 方 など
	◆ Method of communication of the child/本人が自分から伝える方法 (※Multiple answers allowed/複数回答可 【Request 要求】 □ Pull someone by hand or shirt/相手の手や服を引っ張る □ Pointing at/指さし　□ Gesture/ジェスチャー　□ Words/ことば □ Others/その他（　　） 【Rejection 拒否】 □ Cry/泣く　□ Gesture/ジェスチャー　□ Words/ことば □ Others/その他（　　） ◆ Way of telling when he/she is not feeling well/からだの調子が悪い時の伝え方 □ Cry/泣く　□ Through words/ことばで伝えにくる □ Others/その他（　　） ◆ Can the child establish a conversation?/会話が成立しますか？ □Yes 成立する　□ No 成立しない Things considering at home/家庭で配慮していること:

ALLERGY アレルギー	□ No/なし □ Yes/あり ・Type of Allergy (Food, medicine, others) /アレルギーの種類(食物・薬・その他) [ ] ・Symptoms/症状 [ ] ・Treatment/対応の仕方 [ ] Medical Institution/かかりつけの病院 [ ]
DIAGNOSIS/ EXAMINATION ETC. 診断・検査など	【Diagnosis/診断】 □ No/なし □ Yes/あり → Disease/Illness [, Year Month/s Hospital] 【Examination/検査】 □ No/なし □ Yes/あり → Type of Checkup/検査名 [ ] Medical Institution/実施場所 [ ] Result/結果 [ ] 【Disability Booklet/手帳】 □ No/なし □ Yes/あり → Type [身体 ・ 療育 ・ 精神 Date of Issuance: Y M D] Degree [ ]
PRESCRIPTION 薬	□ With medication/服薬あり Medicine name/薬名:[ ] Way of drinking/飲み方: [ ] Is the medication managed by the parents or the child himself? [ ] Side effects/副作用: □ Yes, it has /あり □ No, it hasn't/なし [Write specifically:] □ No medication/服薬なし
OTHERS その他	Things you would like them to know/関係する人に伝えたいことなどお書きください。 (Favorite play, interest , achievements etc)