

(記入例)

個別の教育支援計画

年度始めには、作成したものを保護者と確認し、その日付を記入する。
年度終わりには、全ての欄に記入したものを保護者と確認し、実際に確認した保護者の署名をもらう。

確認書

別紙のとおり個別の教育支援計画の内容を確認し、了解しました。

幼児児童生徒氏名 _____

学年等	年	年	年	年	年	年
年度当初の確認日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
年度の最終確認日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
作成者氏名	担任等の氏名 を記入					
学校長氏名						
保護者確認 (サイン又は押印)						

必要に応じて欄を調整してください。

卒園・卒業時には、下の同意欄に署名をもらい直接進学先へ送る、又は、保護者を通じて進学先に渡してもらうなどし、継続した支援ができるようにする。

卒園・卒業に際し、進学先へ個別の教育支援計画一式を送付することに同意します。

年 月 日 保護者氏名 _____

基礎情報(フェイスシート)

変更・追記を適宜行い、年に1度保護者に確認する。

① 本人	ふりがな	こうち かつお		別	男・女
	氏名	高知 勝男		住所	高知市〇町〇丁目1-2
	生年月日	平成 〇 年 〇 月 〇 日			
	療育手帳	A1・A2・B1・B2・ <u>なし</u>		身体障害者手帳	級・ <u>なし</u>
	精神障害者手帳	1級・2級・3級・ <u>なし</u>			
現在利用している福祉サービス	<u>あり</u> なし	ありの場合は事業所名・サービスを記入 よさこいはうす・放課後等デイサービス			
② 保護者	ふりがな	こうち いちろう		住所	同上
	氏名	高知 一郎		電話番号	08×-123-4567
	続柄	父			
緊急連絡先(氏名・続柄・住所・電話番号) 高知 五郎・祖父・高知市〇町×丁目2-3・08×-987-6543					
③ 家族構成	氏名	続柄	生年月日	必要に応じて別居・同居・連絡先	
	高知 一郎	父	SO年〇月〇日	同居	
	高知 花実	母	SO年〇月〇日	同居	
	高知 さくら	姉	HO年〇月〇日	同居	
④ 身体・健康に関わる特記事項 アレルギー、運動制限、手術歴等 ・花粉アレルギーあり(3月ごろ服薬あり)					

* 変更・追記した場合は、その箇所に(〇年〇月〇日追記・変更)と記入する。

卒業後または3年後の姿	
⑤ 本人の願い	気持ちを落ち着けて、学習したい。 進学は〇〇〇学校に行きたい。
⑥ 保護者の願い	友達と仲良く生活し、行事などの活動にも落ち着いて参 本人ができることを増やしてほしい。

このシートは校内支援
会に使う。年に1度保
護者と確認。

可能な範囲で聞き取り、3年を
目処に中長期的願いを記入す
る。

現在受けている外部機関の支援(通院・相談等を含む)			
分野	支援機関名	担当者名	診断・所見・支援の内容
⑦ 医療	〇〇病院	医師 香川 健二	自閉症スペクトラム(こだわり、触覚過 敏、書字に苦手さがある)
⑧ 保健・福祉	よさこいはうす	鳴子 ゆり	・放課後等デイサービスを平日と土曜 日に利用している。 ・来所時のスケジュールはカードを利用 して知らせている。 ・夏休みには週3回平日9:00~15:0 0利用し、調理や公共施設の利用など に取り組んだ。(令和〇年〇月〇日追 記)
各分野で行っている支援、できること等を書く。			
⑨ 教育	〇〇〇学校〇年生	学級担任 土佐みずき 通級担当 坂本 夏子	・通級は週3回、個別 STと個別 スケジュール め、確認し することな ・1学期の取組がスケジュール管理の 大切さに気づき、スケジュールノート をよく見るようになった。2学期からは 市販のものを利用する。(令和〇年〇 月〇日追記)
⑩ 地域・その他	■地域防災 避難場所: 〇〇公民館	担当 〇〇市 山本 秋子	・個別避難計画作成。避難場所、支援 者、避難場所での配慮事項の確認、協 議 (令和〇年〇月〇日追記)
	■茶暇 〇〇スポーツクラブ	担当 田中 高志	・毎週日曜日の午後、水泳に通って いる。

**個別支援計画の作
成状況や記載内容
等を記入する**

必要に応じて欄を調整し
てください。

* 変更・追記した場合は、その箇所に(〇年〇月〇日追記・変更)と記入する