

記入例：未就学児

引継ぎシート【小学校版】

作成日：令和〇年〇月〇日 学校名： 小学校 校長： 印

作成者： 印

小学校で作成する場合に記入します。

1 児童の概要

【 その他 () 】

児童氏名		性別	生年月日		
ふりがな	〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇	〇年 〇月 〇日		
氏名	〇 〇 〇 〇				
関係医療機関		関係相談機関(者)・支援機関(者)			
病院名	〇〇病院	機関名	〇〇センター		
主治医	〇〇〇〇	担当者	〇〇〇〇		
診断名	知的障がい	相談時期	〇年～		
診断時期	3歳	その他参考事項			
服薬(薬名)	無() ()				
その他参考事項			手帳の所持状況		
			<input type="checkbox"/> 身体障害者 <input checked="" type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉		
興味・好きなこと	・一人で取り組む遊び(ぬりえ、おりがみ、プラレール)が好き。 ・一度経験したことを記憶している。 ・ふわふわしたもの、触り心地のいいものが好きで、気分が落ち着く。				
苦手なこと	・大きな音(友達の声、掃除機、サイレン等)が苦手なことがある。 ・人と一緒にいることを好むが、集団での活動やおゆうぎ会は苦手。先生と一緒に取り組んでいる。 ・緑色の野菜、白米が嫌い。				
本人の将来の希望(進路含む)	・小学校では、友達と仲よくして、漢字を覚えたい。				
家族状況	人数	父:1人 母:1人 兄:1人 姉: 弟: 妹:1人 その他()			
	特記事項	・父親が単身赴任である。			

2 保護者からの要望

学習 生活 対人 発達 健康 その他()

・普段と違うこと(集会や避難訓練等)は事前に本人に伝えてほしい。
 ・大きな音でパニックになった時は静かな部屋で休ませてほしい。
 ・授業中、集中できていない時は、声をかけて注意を促してほしい。

3 出席状況 ※作成対象となった学年から記入

小学校で記入します。

<input type="checkbox"/> 教室	<input type="checkbox"/> 保健室・別室	<input type="checkbox"/> 適応指導教室	<input type="checkbox"/> その他()			
学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年
保健室・別室・適応指導教室	日	日	日	日	日	日
遅刻	日	日	日	日	日	日
早退	日	日	日	日	日	日
・欠席・遅刻・早退・別室登校がみられた理由・きっかけ ・複数の教室を利用している場合の具体						

4 学習上・生活上の様子 (できているところにレ点を記入してください。困難さが無い場合は、全てにレ点を記入してください。困難さについては、項目の1・2・5の欄に自由に記入してください。)

健康	<input type="checkbox"/> 生活リズムが整っている (起床時刻：7時30分頃、就寝時刻：22時00分頃) <input type="checkbox"/> 基本的な生活習慣 (食事・睡眠・排泄) が身に付いている <input type="checkbox"/> 衣服の調節ができる <input checked="" type="checkbox"/> 清潔の保持ができる <input type="checkbox"/> 自分の病気の状態を理解できる <input type="checkbox"/> 自分の病気の状態を自己管理できる <input type="checkbox"/> 健康に関して自己管理できる <input type="checkbox"/> 健康状況に伴う困難さの状態や必要な支援について他者に伝えることができる
心理	<input type="checkbox"/> 情緒が安定している <input type="checkbox"/> 状況に応じて不安や緊張を軽減する <input type="checkbox"/> 自分の困難さの状態を理解したり、受容したりしている
人間関係	<input checked="" type="checkbox"/> 他者との関わりを好む <input type="checkbox"/> 他者の意図や感情を理解している <input type="checkbox"/> 場に応じた適切な行動をとる <input type="checkbox"/> 自分の得意なことや不得意なことを理解している <input type="checkbox"/> 集団の中で状況に応じた行動ができる <input type="checkbox"/> 保護者の指示に従う <input type="checkbox"/> 身近な教師の指示に従う
環境	<input type="checkbox"/> 自分の感覚を有効に活用できる <input type="checkbox"/> 感覚の過敏さや鈍麻さはない <input type="checkbox"/> 自分の感覚の過敏さや認知特性について理解している <input type="checkbox"/> 補助機器を活用して自分の視覚・聴覚・触覚・嗅覚等の困難さを補っている <input type="checkbox"/> 感覚を総合的に活用して、的確な判断や行動ができる
身体	<input type="checkbox"/> 姿勢保持ができる <input type="checkbox"/> 上肢・下肢の運動や動作がスムーズである <input type="checkbox"/> 補助的手段を活用して姿勢保持や運動・動作ができる <input type="checkbox"/> 学習・作業のための基本的動作 (書字・描画等) が身に付いている <input type="checkbox"/> 日常生活に必要な移動能力がある (※車椅子等の補助的手段を活用する場合は、右欄に記載すること) → ()
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 相手の意図を受け止める <input type="checkbox"/> 自分の考えを伝える <input type="checkbox"/> 事物や現象、自分の行動に対応した言語を身に付けている <input type="checkbox"/> 話し言葉を使ってコミュニケーションができる <input type="checkbox"/> 文字・記号、機器、手話等を活用してコミュニケーションができる <input type="checkbox"/> 場や相手に応じたコミュニケーションができる
その他	<input type="checkbox"/> インターネットやゲームをする時間や頻度をコントロールしている (概ね1日当たり1時間以内)

5 学校での様子

小学校で記入します。

指導形態			
□通常の学級		□特別支援学級	
□通級による指導		□その他 ()	
場面	様子等	支援内容・配慮事項	本人の支援継続希望
登下校時 配慮あり□ 配慮なし□			
授業中 配慮あり□ 配慮なし□	□通常の学級 □特別支援学級 □通級による指導 □その他		
学習以外の時間 配慮あり□ 配慮なし□			
集団活動 配慮あり□ 配慮なし□			
放課後 配慮あり□ 配慮なし□			
その他参考事項			

この「引継ぎシート」をもとに、【 】と情報を共有し、その後に【 】が現籍校、関係機関等に連絡を取り、学校生活に必要な情報を共有することに同意します。

令和 年 月 日

児童氏名

保護者氏名

印

記入例：小学校特別支援学級

引継ぎシート【小学校版】

作成日：令和〇年〇月〇日

学校名： 久慈市立〇〇 小学校

校長： 〇〇 〇〇 印

作成者： 〇〇 〇〇 印

【担任・その他（ ）】

1 児童の概要

児童氏名		性別	生年月日		
ふりがな	〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇	〇年 〇月 〇日		
氏名	〇 〇 〇 〇				
関係医療機関		関係相談機関（者）・支援機関（者）			
病院名	〇〇病院	機関名	〇〇センター	スクールカウンセラー	
主治医	〇〇〇〇	担当者	〇〇〇〇	〇〇〇〇	
診断名	知的障がい	相談時期	〇年～	〇年～（月に1回）	
診断時期	3歳	その他参考事項			
服薬（薬名）	無（ ） （ ）				
その他参考事項	手帳の所持状況				
	<input type="checkbox"/> 身体障害者 <input checked="" type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉				
興味・好きなこと	<ul style="list-style-type: none"> ・新幹線が大好きである。 ・友達と遊ぶことが好きで、電車ごっこを楽しんでいる。 				
苦手なこと	<ul style="list-style-type: none"> ・会話が一方的になる時が多い。 ・時間を気にするあまり、最後まで丁寧に作業をすることが難しい。 				
本人の将来の希望（進路含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・中学校では、友達と仲良く過ごしたい。 ・できるだけ交流学級で過ごし、いろいろなこと（社会性）を身に付けたい。 ・〇〇高校に進学したい。（親戚も通っていた学校なので） 				
家族状況	人数	父：1人 母：1人 兄：1人 姉： 弟： 妹：1人 その他（ ）			
	特記事項	・父親が単身赴任である。			

2 保護者からの要望

学習 生活 対人 発達 健康 その他（ ）

・宿題の量が多く、家庭学習に時間がかかった。中学校では、少し減らしてほしい。
 ・できるだけ交流学級で過ごして、社会性を身に付けてほしい。友達の動きを見ながら活動できる子なので、先生方に声をかけてもらいながら活動させてほしい。将来は、どこかの会社で働いてほしい。

3 出席状況 ※作成対象となった学年から記入

<input checked="" type="checkbox"/> 教室	<input type="checkbox"/> 保健室・別室 <input type="checkbox"/> 適応指導教室 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年
保健室・別室・適応指導教室	日	日	日	日	日	日
遅刻	2日	日	日	日	日	日
早退	2日	1日	2日	3日	2日	2日
<ul style="list-style-type: none"> ・欠席・遅刻・早退・別室登校がみられた理由・きっかけ ・複数の教室を利用している場合の具体 	腹痛	風邪	風邪	腹痛	風邪	発熱

4 学習上・生活上の様子 (できているところにレ点を記入してください。困難さが無い場合は、全てにレ点を記入してください。困難さについては、項目の1・2・5の欄に自由に記入してください。)

健康	<input checked="" type="checkbox"/> 生活リズムが整っている (起床時刻：6時30分頃、就寝時刻：21時30分頃) <input checked="" type="checkbox"/> 基本的な生活習慣 (食事・睡眠・排泄) が身に付いている <input type="checkbox"/> 衣服の調節ができる <input type="checkbox"/> 清潔の保持ができる <input type="checkbox"/> 自分の病気の状態を理解できる <input type="checkbox"/> 自分の病気の状態を自己管理できる <input type="checkbox"/> 健康に関して自己管理できる <input type="checkbox"/> 健康状況に伴う困難さの状態や必要な支援について他者に伝えることができる
心理	<input type="checkbox"/> 情緒が安定している <input type="checkbox"/> 状況に応じて不安や緊張を軽減する <input type="checkbox"/> 自分の困難さの状態を理解したり、受容したりしている
人間関係	<input checked="" type="checkbox"/> 他者との関わりを好む <input type="checkbox"/> 他者の意図や感情を理解している <input type="checkbox"/> 場に応じた適切な行動をとる <input type="checkbox"/> 自分の得意なことや不得意なことを理解している <input type="checkbox"/> 集団の中で状況に応じた行動ができる <input checked="" type="checkbox"/> 保護者の指示に従う <input checked="" type="checkbox"/> 身近な教師の指示に従う
環境	<input checked="" type="checkbox"/> 自分の感覚を有効に活用できる <input checked="" type="checkbox"/> 感覚の過敏さや鈍麻さはない <input type="checkbox"/> 自分の感覚の過敏さや認知特性について理解している <input checked="" type="checkbox"/> 補助機器を活用して自分の視覚・聴覚・触覚・嗅覚等の困難さを補っている <input type="checkbox"/> 感覚を総合的に活用して、的確な判断や行動ができる
身体	<input checked="" type="checkbox"/> 姿勢保持ができる <input checked="" type="checkbox"/> 上肢・下肢の運動や動作がスムーズである <input checked="" type="checkbox"/> 補助的手段を活用して姿勢保持や運動・動作ができる <input checked="" type="checkbox"/> 学習・作業のための基本的動作 (書字・描画等) が身に付いている <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活に必要な移動能力がある (※車椅子等の補助的手段を活用する場合は、右欄に記載すること) → ()
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 相手の意図を受け止める <input checked="" type="checkbox"/> 自分の考えを伝える <input type="checkbox"/> 事物や現象、自分の行動に対応した言語を身に付けている <input checked="" type="checkbox"/> 話し言葉を使ってコミュニケーションができる <input checked="" type="checkbox"/> 文字・記号、機器、手話等を活用してコミュニケーションができる <input type="checkbox"/> 場や相手に応じたコミュニケーションができる
その他	<input checked="" type="checkbox"/> インターネットやゲームをする時間や頻度をコントロールしている (概ね1日当たり1時間以内)

5 学校での様子

指導形態				
<input type="checkbox"/> 通常の学級		<input checked="" type="checkbox"/> 特別支援学級	<input type="checkbox"/> 通級による指導	<input type="checkbox"/> その他 ()
場面	様子等	支援内容・配慮事項	本人の支援継続希望	
登下校時 配慮あり <input type="checkbox"/> 配慮なし <input checked="" type="checkbox"/>				
授業中 配慮あり <input checked="" type="checkbox"/> 配慮なし <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 通常の学級 <input checked="" type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級による指導 <input type="checkbox"/> その他 ・質問に対する答えがずれることがあり、一方的な話をするところがある。	・簡単な言い換えで説明するようにした。 ・話してもよい時間を設定した。	○	
学習以外の時間 配慮あり <input checked="" type="checkbox"/> 配慮なし <input type="checkbox"/>	・ルールや約束事を理解できず、友達とトラブルになることがあった。	・ルールや約束事をかみ砕いて説明した。 ・視覚化して理解を促した。		
集団活動 配慮あり <input checked="" type="checkbox"/> 配慮なし <input type="checkbox"/>	・一斉指示が理解できず、周囲の児童と違う行動をとることがあった。	・活動の見通しをもたせ、個別に声かけをした。	○	
放課後 配慮あり <input type="checkbox"/> 配慮なし <input checked="" type="checkbox"/>	・造形活動を好み、創造することの喜びを味わっている。			
その他参考事項	・田中ビネー○○○	・年齢と共に社会性の部分で成長しているように感じる。		

この「引継ぎシート」をもとに、【 ○○中学校 】と情報を共有し、その後に【 ○○中学校 】が現籍校、関係機関等に連絡を取り、学校生活に必要な情報を共有することに同意します。

令和○年○月○日

児童氏名 ○○ ○○

保護者氏名 △△ △△ 印

記入例：中学校通常の学級

引継ぎシート【中学校版】

作成日：令和〇年〇月〇日

学校名：久慈市立〇〇中学校

校長：〇〇 〇〇 印

作成者：〇〇 〇〇 印

【担任・その他（ ）】

1 生徒の概要

生徒氏名		性別	生年月日		
ふりがな	〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇	〇年 〇月 〇日		
氏名	〇 〇 〇 〇				
関係医療機関		関係相談機関（者）・支援機関（者）			
病院名	〇〇病院	機関名	〇〇センター	スクールカウンセラー	
主治医	〇〇〇〇	担当者	〇〇〇〇	〇〇〇〇	
診断名	△△△△	相談時期	〇年～	〇年～（月に1回）	
診断時期	小学3年生	その他参考事項	〇年に心理検査実施	母親も通っている	
服薬（薬名）	有（〇〇〇〇、△△△△）（ ）		手帳の所持状況		
その他参考事項	服薬による体調の変化に留意してほしい。 □□、△△も服薬	<input type="checkbox"/> 身体障害者 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉			
興味・好きなこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲーム。 ・スポーツに関する知識が豊富。特にサッカーに関する知識は豊富である。 ・教科では歴史が好きで、本人も自信をもっている教科である。 				
苦手なこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスがたまると、夜遅くまでゲームをしている。翌日、起きるのがつらいときがあった。 ・テスト前にプリントが増えると紛失が多い。 				
本人の将来の希望（進路含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・高校では、サッカー部でがんばりたい。早く友達と仲良くなりたい。 ・高校卒業後は、専門学校で勉強したい。将来ゲームのプログラマーになりたい。 				
家族状況	人数 特記事項	父：1人 母：1人 兄： 姉： 弟： 妹：2人 その他（ ） ・母親が外国籍。家庭内言語は中国語。			

2 保護者からの要望

<input type="checkbox"/> 学習 <input checked="" type="checkbox"/> 生活 <input type="checkbox"/> 対人 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<ul style="list-style-type: none"> ・ゲームのしすぎで、睡眠時間が少ない。授業中、ボーッとしているようなので、高校に向け、生活リズムを整えたい。

3 出席状況 ※作成対象となった学年から記入

<input checked="" type="checkbox"/> 教室	<input checked="" type="checkbox"/> 保健室・別室	<input type="checkbox"/> 適応指導教室	<input type="checkbox"/> その他（ ）
学年	1年	2年	3年
保健室・別室・適応指導教室	日	3日	7日
遅刻	日	5日	10日
早退	日	10日	20日
<ul style="list-style-type: none"> ・欠席・遅刻・早退・別室登校がみられた理由・きっかけ ・複数の教室を利用している場合の具体 	<ul style="list-style-type: none"> ・友達とのトラブルがあり、時々、保健室を利用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜遅くまでゲームをしていて昼夜逆転があり、保健室を利用することが多い。 	

4 学習上・生活上の様子（できているところにレ点を記入してください。困難さが無い場合は、全てにレ点を記入してください。困難さについては、項目の1・2・5の欄に自由に記入してください。）

健康	<input type="checkbox"/> 生活リズムが整っている（起床時刻： 時 分頃、就寝時刻： 時 分頃） <input checked="" type="checkbox"/> 基本的な生活習慣（食事・睡眠・排泄）が身に付いている <input checked="" type="checkbox"/> 衣服の調節ができる <input checked="" type="checkbox"/> 清潔の保持ができる <input type="checkbox"/> 自分の病気の状態を理解できる <input type="checkbox"/> 自分の病気の状態を自己管理できる <input type="checkbox"/> 健康に関して自己管理できる <input type="checkbox"/> 健康状況に伴う困難さの状態や必要な支援について他者に伝えることができる
心理	<input type="checkbox"/> 情緒が安定している <input checked="" type="checkbox"/> 状況に応じて不安や緊張を軽減する <input type="checkbox"/> 自分の困難さの状態を理解したり、受容したりしている
人間関係	<input checked="" type="checkbox"/> 他者との関わりを好む <input type="checkbox"/> 他者の意図や感情を理解している <input type="checkbox"/> 場に応じた適切な行動をとる <input type="checkbox"/> 自分の得意なことや不得意なことを理解している <input checked="" type="checkbox"/> 集団の中で状況に応じた行動ができる <input type="checkbox"/> 保護者の指示に従う <input checked="" type="checkbox"/> 身近な教師の指示に従う
環境	<input checked="" type="checkbox"/> 自分の感覚を有効に活用できる <input checked="" type="checkbox"/> 感覚の過敏さや鈍麻さはない <input type="checkbox"/> 自分の感覚の過敏さや認知特性について理解している <input checked="" type="checkbox"/> 補助機器を活用して自分の視覚・聴覚・触覚・嗅覚等の困難さを補っている <input type="checkbox"/> 感覚を総合的に活用して、的確な判断や行動ができる
身体	<input checked="" type="checkbox"/> 姿勢保持ができる <input checked="" type="checkbox"/> 上肢・下肢の運動や動作がスムーズである <input checked="" type="checkbox"/> 補助的手段を活用して姿勢保持や運動・動作ができる <input checked="" type="checkbox"/> 学習・作業のための基本的動作（書字・描画等）が身に付いている <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活に必要な移動能力がある（※車椅子等の補助的手段を活用する場合は、右欄に記載すること）→（ ）
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 相手の意図を受け止める <input checked="" type="checkbox"/> 自分の考えを伝える <input checked="" type="checkbox"/> 事物や現象、自分の行動に対応した言語を身に付けている <input checked="" type="checkbox"/> 話し言葉を使ってコミュニケーションができる <input checked="" type="checkbox"/> 文字・記号、機器、手話等を活用してコミュニケーションができる <input type="checkbox"/> 場や相手に応じたコミュニケーションができる
その他	<input type="checkbox"/> インターネットやゲームをする時間や頻度をコントロールしている（概ね1日当たり1時間以内）

5 学校での様子

指導形態			
		<input checked="" type="checkbox"/> 通常の学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級による指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
場面	様子等	支援内容・配慮事項	本人の支援継続希望
登下校時 配慮あり <input checked="" type="checkbox"/> 配慮なし <input type="checkbox"/>	・遅刻が多かった。	・家庭への連絡を頻繁に行った。就寝時刻をチェックし、声かけを行った。	○
授業中 配慮あり <input checked="" type="checkbox"/> 配慮なし <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 通常の学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級による指導 <input type="checkbox"/> その他 ・午前中から眠たそうにしている時が多かった。	・個別に声かけをした。	○
学習以外の時間 配慮あり <input type="checkbox"/> 配慮なし <input checked="" type="checkbox"/>			
集団活動 配慮あり <input checked="" type="checkbox"/> 配慮なし <input type="checkbox"/>	・遅刻した日は集中して活動することが難しい。	・個別に声かけをした。保健室で休憩するように促した。	
部活動 配慮あり <input type="checkbox"/> 配慮なし <input checked="" type="checkbox"/>	・サッカー部に所属していた。選手として活躍していた。		
その他参考事項			

この「引継ぎシート」をもとに、【 ○○高等学校 】と情報を共有し、その後に【 ○○高等学校 】が現籍校、関係機関等に連絡をとり、学校生活に必要な情報を共有することに同意します。

令和○年○月○日

生徒氏名 ○○ ○○

保護者氏名 △△ △△ 印

引継ぎシートすくらむ【様式2】※必要に応じて保護者が記入する

記入年月日 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

6 出生時の記録

発達の様子	出生期	出生体重	2,105g		特記事項	妊娠32週で出生				
	乳幼児期	全身運動		手先の運動		ことば		人との関わり		
		首のすわり	3ヶ月	おもちゃに手をのばしてつかむ	ヶ月	意味のあることばを言う	1歳6ヶ月	目が合う	2ヶ月	
		寝返り	8ヶ月					3ヶ月		
		おすわり	11ヶ月	小さいものを指先でつまむ	14ヶ月	「分からない」「していない」等の場合は未記入のままにしてください。				
		はいはい	12ヶ月							
		つかまり立ち	13ヶ月	スプーン・フォークを使う	2歳6ヶ月	2語文を話す	2歳6ヶ月	真似をする	ヶ月	
		伝い歩き	14ヶ月	クレヨンなどで○を書く	2歳6ヶ月	赤・青・黄・緑がわかる	5歳	後追い	11ヶ月	
		一人歩き	16ヶ月					3歳6ヶ月		
		階段をのぼる	3歳					親から離れて遊ぶ		

7 教育に関する記録

園名・学校名	在籍期間	特記事項
〇〇こども園	令和〇年〇月～令和〇年〇月	

8 その他の情報

	支援機関	実施内容・結果
【医療・健康】 主病院	病院名： 連絡先：	すべて記入する必要はありません。
他の病院	病院名： 連絡先：	
【福祉等の関係機関】 放課後等デイサービス 市役所福祉課 等	機関名： 連絡先： ----- 機関名： 連絡先：	
【相談支援】 相談支援専門員	所属：地域生活〇〇センター 担当：〇〇 〇〇 連絡先：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	放デイ利用に関わる相談など
市役所、保健師等	所属：久慈市役所 福祉課 担当：〇〇 〇〇 連絡先：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	特児手当に関わる相談・申請
【余暇・地域生活】	〇〇スイミングスクール △△書道教室	週1回木曜日 兄と通う 月に1回 母が送迎
その他	日中の送迎は主に祖母	

引継ぎシートすくらむ【様式3】 子ども理解シート

お子さんの名前 ○○ ○○

記入年月日 ○年 ○月 ○日

記入者 保育士○○ ○○

項目	よさ・できること	気になること		支援・配慮の具体的な内容
		本人について	環境について	
項目	<ul style="list-style-type: none"> ～はできる ～は得意だ ～が好き その他、子どもの育ちにプラスとなることなど 	<ul style="list-style-type: none"> ～はできづらい ～は苦手だ ～ことが気にかかる 	<ul style="list-style-type: none"> こんな場所や時にしない、できない こんな人や物だとしない、できない このように関わるとしない、できない その他、子どもの育ちにマイナスとなることなど 	<ul style="list-style-type: none"> こんな時ならできる こんな場所ならできる こんな物を使えばできる その他、子どもの育ちに効果的な支援方法など
生活面	ここに書くことは…睡眠、食事、排泄、衣服の着脱、清潔の習慣、生活時間や行動範囲など、生活全般に関すること			
生活面	<ul style="list-style-type: none"> ・明るく元気にあいさつできる。 ・身辺処理は、時間がかかるが一人でできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活の日課が身につかない。 ・手先が不器用。 ・始めと終わりの時間で気持ちの切替が苦手。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一斉指示は伝わりにくい。 ・みんなと一緒にの行動（トイレ等）はトラブルになったり、別のところに興味がうつる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・絵カードを使用し、手順を視覚で伝える。 ・「○○終わったら～します」「今○○の時間です」等、必要な情報を短く伝える。 ・次の活動の予告を言葉、タイムタイマー、カード等で伝える。
感情・感覚・性格	ここに書くことは…行動や性格の特徴、感情の起伏や気持ちのコントロール、敏感さや鈍感さなど			
感情・感覚・性格	<ul style="list-style-type: none"> ・身体を動かすことが好き。 ・好きなことをしている時間は機嫌がよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・興味が無い事、難しい事、苦手な事に取り組む意欲をもちにくい。 ・感情コントロールが難しく、大声を出すことが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・友だちの言葉に過敏に反応する。 ・音や光に敏感である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・気持ちを受け止め、具体的な行動や伝え方を一緒に考える。 ・苦手な音（たいこの音等）は事前予告し、光に対してはカーテンをひく等の配慮をする。 ・本人が少し頑張ればできることを目標にして関わる。
遊び	ここに書くことは…得意な遊びや苦手な遊び。運動遊びや制作遊び、考える遊びや学習につながる遊びなど			
遊び	<ul style="list-style-type: none"> ・ドッチボールやサッカーなど身体を動かす遊びを好む。 ・数字並べや同じマーク集めなど、単純なトランプ遊びが好き。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ダンスや体操などの模倣が苦手。 ・一番にならないとかんしゃくをおこす。 ・ルールが守れず、遊びが中断する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ルールがある集団遊びが苦手。 ・思うようにいかないとき他児を押ししたり叩いたりする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・鬼ごっこやゲーム等のルールは分かりやすく事前に伝える。 ・分かっても我慢できない気持ちを言葉で受け止める。 ・トラブルは相手とのやり取りや気持ちに折り合いをつける方法を学ぶいい機会と捉え丁寧に関わる。
人間関係や場面やルール理解	ここに書くことは…大人や友だちとの関係、「ことば」などのコミュニケーションの様子、場面やルール、社会的常識の理解など			
人間関係や場面やルール理解	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の気持ちを言葉にできる。 ・紙芝居や絵本の読み聞かせを集中して聞ける。 ・友だちや大人との関わりを好む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乱暴な言葉づかいが多い。 ・信頼関係がなかなか構築されない。 ・経験した事が積み重ならず、失敗を繰り返す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・集団活動になると不機嫌になる。 ・わざと大きい声を出したり、相手の傷つくことを言うてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・何もしていない時こそ寝る。 ・気持ちが向いた時、話を聞こうとしてくれた時を逃さず寝る。 ・肯定的に話を聞く。 ・事前に困りそうな事を予想して声をかけたり、ルールを説明する。

・特徴的な様子が見られる欄に書きます。特に思い浮かばない記入欄は書かなくても結構です。

・どの記入欄に書けばよいか迷ったときは、その行動や様子が多く見られる記入欄に書いてください。

引継ぎシートすくらむ【様式4】 エピソードシート

特徴的なエピソード、次の担任に伝えたいエピソード等について記入しましょう。
できごとと支援の内容、その結果を記入しましょう。

期日	年齢	できごと	支援の内容とその結果	記入者
令和〇〇年 〇月〇日	年長	塗り絵に集中しているときに、友だちにぶつかられ画用紙からはみ出してしまう。パニックになり、友だちをたたく。	保育士が仲介し、友だちが本児に謝る。すぐにはゆるせず、別室で保育士と二人で30分程度過ごす和徐々に気持ちが落ちつき、その後友だちをゆるすことができた。	〇〇
令和〇〇年 〇月〇日	1年生	避難訓練の大きなサイレンの音におどろき、教室を飛び出す。	別室で支援員と過ごし、クールダウン。2回目の避難訓練は1週間前から絵カードとタブレットを活用し避難訓練のことを伝えることにより、イヤーマフを利用しながら訓練に参加することができた。	〇〇