

年齢別シートについて

このシートは、『サポートブックばりばり』のサブツールです。
新しい支援者との引き継ぎや話し合いの際の資料として
使います。

各年齢のインデックスのように使うのもいいです。

伝えたい情報をシンプルにまとめていますので、より詳しく
伝えたい場合は、サポートブックの方に記入してください。



【年少・年中・年長の記録】

記入日 年 月 日

<p>食 事</p>	<p>★ 食形態 <input type="checkbox"/>きざみ食 <input type="checkbox"/>ひとくち大 <input type="checkbox"/>普通食 <input type="checkbox"/>その他 ★ 好きなもの： ★ 嫌いなもの： ★ 自分で使える道具 <input type="checkbox"/>スプーン <input type="checkbox"/>フォーク <input type="checkbox"/>箸 ★ 支援の必要 <input type="checkbox"/>不要 <input type="checkbox"/>必要 ★ マナー <input type="checkbox"/>席について食事をする <input type="checkbox"/>ほとんどこぼさない <input type="checkbox"/>一定の時間内で食べる (配慮のポイント：(アレルギー等))</p>
<p>排 泄</p>	<p>★ 排尿 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>オムツ等の使用 ★ 排便 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>オムツ等の使用 (排便リズム：)) ★ トイレの形態 <input type="checkbox"/>和式 <input type="checkbox"/>洋式 <input type="checkbox"/>慣れたトイレ以外でもできる ★ トイレトペーパーの使用 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない ★ トイレのサイン <input type="checkbox"/>自分で行く <input type="checkbox"/>身振りや言葉で伝える <input type="checkbox"/>時間で誘うと行く (配慮のポイント：)</p>
<p>着 脱</p>	<p>★ 着る <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない ★ 脱ぐ <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない ★ 靴下や靴の着脱 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない (配慮のポイント：)</p>
<p>清 潔</p>	<p>★ 手を洗う <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない ★ 歯を磨く <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない ★ 鼻をかむ <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない ★ うがいをする <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない (配慮のポイント：)</p>
<p>睡 眠</p>	<p><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 <input type="checkbox"/>眠りが浅い <input type="checkbox"/>その他 () (配慮のポイント：)</p>
<p>好 きな 遊 び ・ 喜 ぶ も の や こ と</p>	<p>★ 遊び：〔室内〕 〔屋外〕 ★ 場所： ★ 関わり方： (配慮のポイント：)</p>

嫌いの ものや 苦手な こと	<ul style="list-style-type: none"> ★ 遊び：〔室内〕 〔屋外〕 ★ 場所： ★ されると嫌がること・苦手な状況（感覚刺激など） <p>〔配慮のポイント：〕</p>
かん ぱん ニッ しゃ ク く ・	<ul style="list-style-type: none"> ★ かんしゃくを起こすことはありますか？ □ほとんどない □時々ある □よくある ★ かんしゃくが起きた時の様子 ★ かんしゃくが起きやすい場所と原因（きっかけ） ★ 対処方法 ★ 予防方法
対 人 関 係	<ul style="list-style-type: none"> ★ 一対一の場面 □ほとんど関われない □慣れた人とは関われる □誰とでも関われる □その他（ ） ★ 集団の場面 □ほとんど参加しない □好きな活動だけ参加する □慣れた人と参加する □参加する □その他（ ） <p>〔配慮のポイント：〕</p>
コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン	<ul style="list-style-type: none"> ★ 本人に伝える方法 □実物を見せる □写真・絵 □ジェスチャー □文字 □言葉 □その他（ ） <p>〔配慮のポイント：（してほしいこと、してはいけないことの伝え方など）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 本人が自分から伝える方法 〔要求〕 □相手の手や服を引っ張る □指さし □ジェスチャー □言葉 □その他（ ） 〔拒否〕 □泣く □ジェスチャー □言葉 □その他（ ） ★ からだの調子が悪い時の伝え方 □泣く □支援者に言葉で伝えにくる □その他（ ） <p>〔配慮のポイント：〕</p>
外 出 ・ 移 動	<ul style="list-style-type: none"> ★ 道路へ飛び出しますか？ □しない □する <p>〔具体的に：（車を見ると車道に飛び出す、スーパーを見ると走り出すなど）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 車に対する危険の認識 □できる □難しい ★ 外出時（移動時）は、手をつなぐ必要が □ない □ある

☺メモ・その他伝えたいこと

【小1・2・3年生の記録】

記入日 年 月 日

食 事	<p>★ 食形態 <input type="checkbox"/>きざみ食 <input type="checkbox"/>ひとくち大 <input type="checkbox"/>普通食 <input type="checkbox"/>その他</p> <p>★ 好きなもの：</p> <p>★ 嫌いなもの：</p> <p>★ 自分で使える道具 <input type="checkbox"/>スプーン <input type="checkbox"/>フォーク <input type="checkbox"/>箸</p> <p>★ 支援の必要 <input type="checkbox"/>不要 <input type="checkbox"/>必要</p> <p>★ マナー <input type="checkbox"/>席について食事をする <input type="checkbox"/>ほとんどこぼさない <input type="checkbox"/>一定の時間内で食べる</p> <p>〔配慮のポイント：アレルギーなど〕</p>
排 泄	<p>★ 排尿 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>オムツ等の使用</p> <p>★ 排便 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>オムツ等の使用 (排便のリズム <input type="checkbox"/>毎日 <input type="checkbox"/> ()日おき <input type="checkbox"/>便秘症)</p> <p>★ トイレの形態 <input type="checkbox"/>和式 <input type="checkbox"/>洋式 <input type="checkbox"/>慣れたトイレ以外でもできる</p> <p>★ トイレットペーパーの使用 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ トイレのサイン <input type="checkbox"/>自分で行く <input type="checkbox"/>身振りや言葉で伝える <input type="checkbox"/>時間で誘うと行く</p> <p>〔配慮のポイント：〕</p>
着 脱	<p>★ 着る <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ 脱ぐ <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ 靴下や靴の着脱 <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ 身だしなみ (シャツの裾を入れる・襟を立てる等) <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>〔配慮のポイント：〕</p>
清 潔	<p>★ 手を洗う <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ 歯を磨く <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ 鼻をかむ <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>★ うがいをする <input type="checkbox"/>一人で行える <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>できない</p> <p>〔配慮のポイント：〕</p>
睡 眠	<p><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</p> <p><input type="checkbox"/>眠りが浅い <input type="checkbox"/>その他 ()</p> <p>★就寝時刻 時 分頃 ★起床時刻 時 分頃</p> <p>〔配慮のポイント：〕</p>
喜 ぶ き も な 遊 び と	<p>★ 好きな遊び・場所・喜ぶ関わり方など</p> <p>〔配慮のポイント：〕</p>

も嫌 のい や・苦 こ手 とな	★ されると嫌がること・苦手な状況（感覚刺激など） 〔配慮のポイント：〕
か パン ニック く・	★ かんしゃくやパニックを起こすことはありますか？ <input type="checkbox"/> ほとんどない <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> よくある ★ 起きた時の様子 ★ 起きやすい場所と原因（きっかけ） ★ 対処方法 ★ 予防方法
対人 関係	★ 一対一の場面 <input type="checkbox"/> ほとんど関われない <input type="checkbox"/> 慣れた人とは関われる <input type="checkbox"/> 誰とでも関われる <input type="checkbox"/> その他（ ） ★ 集団の場面 <input type="checkbox"/> ほとんど参加しない <input type="checkbox"/> 好きな活動だけ参加する <input type="checkbox"/> 慣れた人と参加する <input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> その他（ ） 〔配慮のポイント：〕
コミュニ ケー ション	★ 本人に伝える方法 <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"/> 文字で書く <input type="checkbox"/> 言葉で言う <input type="checkbox"/> その他（ ） 〔配慮のポイント：（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 <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 <input type="checkbox"/> 単語で言う <input type="checkbox"/> 言葉で言う <input type="checkbox"/> その他（ ） 〔配慮のポイント：（要求や自分の気持ちの伝え方、体の調子の悪い時の伝え方等）〕
外出・ 移動	★ 登下校について <input type="checkbox"/> 集団で登下校できる <input type="checkbox"/> 大人が付き添えばできる <input type="checkbox"/> その他（ ） ★ 道路へ飛び出しますか？ <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する 〔具体的に：（車を見ると車道に飛び出す、スーパーを見ると走り出すなど）〕 ★ 車に対する危険の認識 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 難しい ★ 外出時（移動時）は、手をつなぐ必要が <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある 〔配慮のポイント：〕

☺ メモ・その他伝えたいこと

【小4・5・6年生の記録】

記入日 年 月 日

食 事	<ul style="list-style-type: none"> ★ 食形態 <input type="checkbox"/>きざみ食 <input type="checkbox"/>ひとくち大 <input type="checkbox"/>普通食 <input type="checkbox"/>その他 ★ 好きなもの： ★ 嫌いなもの： ★ 自分で使える道具 <input type="checkbox"/>スプーン <input type="checkbox"/>フォーク <input type="checkbox"/>箸 ★ 支援の必要 <input type="checkbox"/>不要 <input type="checkbox"/>必要 ★ マナー <input type="checkbox"/>席について食事をする <input type="checkbox"/>ほとんどこぼさない <input type="checkbox"/>一定の時間内で食べる <p>〔<u>配慮のポイント</u>：アレルギーなど〕</p>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ★ 排尿 <input type="checkbox"/>一人でできる <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>オムツ等の使用 ★ 排便 <input type="checkbox"/>一人でできる <input type="checkbox"/>手伝えばできる <input type="checkbox"/>オムツ等の使用 (排便のリズム <input type="checkbox"/>毎日 <input type="checkbox"/> ()日おき <input type="checkbox"/>便秘症) ★ トイレの形態 <input type="checkbox"/>和式 <input type="checkbox"/>洋式 <input type="checkbox"/>慣れたトイレ以外でもできる ★ トイレトペーパーの使用 <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 ★ トイレのサイン <input type="checkbox"/>自分で行く <input type="checkbox"/>身振りや言葉で伝える <input type="checkbox"/>時間で誘うと行く <p>〔<u>配慮のポイント</u>：〕</p>
着 脱	<ul style="list-style-type: none"> ★ 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 ★ 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 ★ 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 ★ 身だしなみ (シャツの裾を入れる・襟を立てる等) <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 <p>〔<u>配慮のポイント</u>：〕</p>
清 潔	<ul style="list-style-type: none"> ★ 顔を洗う <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 ★ 歯を磨く <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 ★ 鼻をかむ <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 ★ うがいをする <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 <p>〔<u>配慮のポイント</u>：〕</p>
ついでに 性	<ul style="list-style-type: none"> ★ 性別 () 手当て <input type="checkbox"/>一人でできる <input type="checkbox"/>支援が必要 <p>〔<u>支援の内容</u>：〕</p>
睡 眠	<p><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</p> <p><input type="checkbox"/>眠りが浅い <input type="checkbox"/>その他 ()</p> <p>★就寝時刻 時 分頃 ★起床時刻 時 分頃</p> <p>〔<u>配慮のポイント</u>：〕</p>
好きな遊び・ 喜ぶものやこと	<ul style="list-style-type: none"> ★ 好きな遊び・場所・喜ぶ関わり方など <p>〔<u>配慮のポイント</u>：〕</p>
嫌い・苦 しい・苦 手なこと	<ul style="list-style-type: none"> ★ されると嫌がること・苦手な状況 (感覚刺激など) <p>〔<u>配慮のポイント</u>：〕</p>

かんしゃく・パニック	<ul style="list-style-type: none"> ★ かんしゃくやパニックを起こすことはありますか？ □ほとんどない □時々ある □よくある ★ 起きた時の様子 ★ 起きやすい場所と原因（きっかけ） ★ 対処方法 ★ 予防方法
対人関係	<ul style="list-style-type: none"> ★ 一対一の場面 □ほとんど関われない □慣れた人とは関われる □誰とでも関われる □その他（ ） ★ 集団の場面 □ほとんど参加しない □好きな活動だけ参加する □慣れた人と参加する □参加する □その他（ ） <p>〔配慮のポイント：〕</p>
コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ★ 本人に伝える方法 □実物を見せる □写真・絵 □ジェスチャー □文字で書く □言葉で言う □その他（ ） <p>〔配慮のポイント：（してほしいこと、してはいけないことの伝え方など）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 本人が自分から伝える方法 □相手の手や服を引っ張る □指さし □ジェスチャー □単語で言う □言葉で言う □その他（ ） <p>〔配慮のポイント：（要求や自分の気持ちの伝え方、体の調子の悪い時の伝え方等）〕</p>
外出・移動	<ul style="list-style-type: none"> ★ 登下校について □集団で登下校できる □大人が付き添えばできる □その他（ ） ★ 道路へ飛び出しますか？ □しない □する <p>〔具体的に：（車を見ると車道に飛び出す、スーパーを見ると走り出すなど）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 車に対する危険の認識 □できる □難しい ★ 外出時（移動時）は、手をつなぐ必要が □ない □ある <p>〔配慮のポイント：〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 自転車 □乗れる □補助輪を付けて乗れる □乗れない
家での過ごし方	<ul style="list-style-type: none"> ★ 習い事 □していない □している <p>〔具体的に：〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 留守番 □できない □できる <p>〔具体的に：〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 手伝い □しない □する <p>〔具体的に：〕</p>

☺ メモ・その他伝えたいこと

食 事	★ 食形態 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> ひとくち大 <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> その他 ★ 好きなもの： ★ 嫌いなもの： ★ 自分で使える道具 <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> 箸 ★ 支援の必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 ★ マナー <input type="checkbox"/> 席について食事をする <input type="checkbox"/> ほとんどこぼさない <input type="checkbox"/> 一定の時間内で食べる 〔配慮のポイント：アレルギーなど〕
排 泄	★ 排尿 <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> オムツ等の使用 ★ 排便 <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> オムツ等の使用 (排便のリズム <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> ()日おき <input type="checkbox"/> 便秘症) ★ トイレの形態 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 慣れたトイレ以外でもできる ★ トイレトペーパーの使用 <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ トイレのサイン <input type="checkbox"/> 自分で行く <input type="checkbox"/> 身振りや言葉で伝える <input type="checkbox"/> 時間で誘うと行く 〔配慮のポイント：〕
着 脱	★ 着る <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 脱ぐ <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 靴下や靴の着脱 <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 身だしなみ(シャツの裾を入れる・襟を立てる等) <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない 〔配慮のポイント：〕
清 潔	★ 顔を洗う <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 歯を磨く <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 鼻をかむ <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ うがいをする <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 体を洗う <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない ★ 髪を洗う <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 手伝えばできる <input type="checkbox"/> できない 〔配慮のポイント：〕
性 に 関 して	★ 性別() 手当て <input type="checkbox"/> 一人で行ける <input type="checkbox"/> 支援が必要 〔支援の内容：〕
睡 眠	<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 <input type="checkbox"/> 眠りが浅い <input type="checkbox"/> その他() ★就寝時刻 時 分頃 ★起床時刻 時 分頃 〔配慮のポイント：〕
と あ ら ま た も の 興 味 や この	★ 趣味・興味があるものやこと(内容や配慮のポイント)
こ と に 関 心 な い	★ 得意なこと
も 嫌 い な こ と や 苦 手 な	★ されると嫌がること・苦手な状況(感覚刺激など)(内容や配慮のポイント)

