［様式２－２a］乳幼児用　　　　　 ア セ ス メ ン ト 票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作成日 | 令和　　年　　月　　日（　） | 記入者 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 相談対象者 | （ふりがな）幼児名 |  | 男・女 |
| ［園名］ | （　　　）歳児クラス人数（　　　　名）男（　　）名　女（　　）名 | ［生年月日］　　　　　年　　月　　日 |
| 相談対象者（幼児）の状況について御記入ください |
| ・療育手帳　：有（ Ａ　Ｂ ）　・　無　　　取得　　　年・身障者手帳：有（　　）種（　　）級　　　取得　　　年 |
| 【これまでの教育歴】・（　　　　　　保育所・幼稚園・こども園）・（　　　　　　療育教室） |
| 【教育相談等の経験】・初めて・経験がある 相談機関（　　　　　　　　）相談した年月（　　　　年　　　月）相談機関（　　　　　　　　）相談した年月（　　　　年　　　月） |
| 【医療機関との連携】・これまでにかかった医療機関：　　　　　　　　　　　　　　　＊担当医（　　　　　　　　）・現在かかっている医療機関　：　　　　　　　　　　　　　　　＊主治医（　　　　　　　　） |
| 【医療診断】（障害種別ではなく診断名）例：自閉症スペクトラム・ADHD・LD・知的障害 |
| 診断年 | 診断名 | 医療機関・相談機関 | 医師・相談者 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 心理検査・発達検査等の記録 |
| 種類 | 新版Ｋ式 | ＷＰＰＳＩ－Ⅲ | その他（　　　　） |
| 実施年月 | 年　　　月 | 年　　　月 |  |
| 検査機関 |  |  |  |
| 検査者 |  |  |  |
| 検査結果 | 全 領 域（　　歳　　月）姿勢・運動（　　歳　　月）認知・適応（　　歳　　月）言語・社会（　　歳　　月） | 全検査ＩＱ（　　　）言語理解（　　　）知覚推理（　　　）処理速度（　　　）語い総合（　　　） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 家庭での様子 | ［家族構成・家庭状況］＊（　　）人家族 | ［家庭内での様子］ |
| ［身体状況］＊発作（　有　・　無　）＊慢性疾患＊服薬（　有　・　無　）　・薬名（　　　　　　） | ［基本的生活習慣］ |
| 園での様子 | ［園での様子］ |
| ［行動・社会性］ | ［言語・コミュニケーション］ |
| ［感覚・運動］ | ［好きなこと・興味あること・得意なこと・強み］ |
| ［目指す子どもの姿］ | ［現時点での具体的な取組（支援）内容］ |