

プロフィール

(記入日 年 月 日)

| | | | |
|--------------------|--|----------|-----------|
| 名前 | (愛称) (障がい種別) | | |
| 性別 | 男・女 | 血液型 | A・B・O・AB型 |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 (年齢 歳) | | |
| 所有手帳 | <input type="checkbox"/> 療育手帳() <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳(級) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(障がい種別 種 級) | | |
| 本人自宅 | 住所 | (電話番号) | |
| 保護者 | 氏名 | | |
| | 性別 | 男・女 | 続柄 |
| | 住所 | (電話番号) | |
| 緊急連絡先 (携帯・勤務先等) | 氏名① | (本人との関係) | |
| | 連絡先① | (携帯電話) | |
| | 勤務先① | TEL | |
| | 氏名② | (本人との関係) | |
| | 連絡先② | (携帯電話) | |
| | 勤務先② | TEL | |

出生時のこと

○ 母子手帳から転記してください。(記入日 年 月 日)

| | | | | | | |
|--------------------|--------|--|----|--|----|--|
| 出産した医療機関 | (主治医) | | | | | |
| 妊娠期間 | 妊娠 週 日 | | | | | |
| 本人の様子 | 体重 | | 身長 | | 胸囲 | |
| | | | | | 頭囲 | |
| 生まれたとき(出産時)の特記事項など | | | | | | |

☆成長の記録 ー 写真とともに☆

(フリーページです。ご本人の写真やご家族との写真を貼ってみてはいかがでしょうか?)

発達の経過

○ 健診の経過

| 健診の時期 | 特記事項 | コメント (メモ) |
|--------|------|--------------|
| 1か月 | | |
| 3~4か月 | | |
| 6~7か月 | | |
| 9~10か月 | | |
| 1歳 | | |
| 1歳6か月 | | |

発達の経過

○ 健診の経過

| 健診の時期 | 特記事項 | コメント (メモ) |
|-------|------|--------------|
| 2歳 | | |
| 3歳 | | |
| 4歳 | | |
| 5歳 | | |
| 6歳 | | |
| 就学前 | | |

○ 主な発達の経過

| 獲得する年齢の目安 | 主な発達経過 | できるようになった年齢 | コメント(メモ) |
|-----------|--------------------------|-------------|----------|
| 3~4か月頃 | 首がすわる | 歳 か月 | |
| | あやすと笑う | 歳 か月 | |
| 6~7か月頃 | 寝返りをする | 歳 か月 | |
| | おすわりをする | 歳 か月 | |
| | そばにあるおもちゃに手をのばす | 歳 か月 | |
| | 人見知りをする | 歳 か月 | |
| 9~10か月頃 | はいはいをする | 歳 か月 | |
| | つかまり立ちをする | 歳 か月 | |
| | 欲しいものがある時、声を出しておとなの注意をひく | 歳 か月 | |
| | 後追いをする | 歳 か月 | |
| 1歳頃 | ひとりで立つ | 歳 か月 | |
| | ものなどを相手に渡す | 歳 か月 | |
| | 絵本を見る | 歳 か月 | |
| 1歳6か月頃 | 一人で歩く | 歳 か月 | |
| | 指さしをする | 歳 か月 | |
| | バイバイをする | 歳 か月 | |
| | ママ、ブーブーなどの意味のある言葉をいくつか話す | 歳 か月 | |
| 2歳頃 | 一人で走る | 歳 か月 | |
| | ぐるぐるとOを書く | 歳 か月 | |
| | 積み木やおもちゃを並べる | 歳 か月 | |
| | ごっこあそびをする | 歳 か月 | |
| | 大人の身振りの真似をする | 歳 か月 | |

| 獲得する年齢 の目安 | 主な発達経過 | できるようになった 年齢 | コメント (メモ) |
|---------------|-------------------------------|-----------------|--------------|
| 2歳頃 | 「わんわん来た」などの2語文を話す | 歳 月 | |
| | 「おめめどこ?」「お口どこ?」と聞くと自分の目や口を指す | 歳 月 | |
| | 欲しいものがあると「ちょうだい」等と言葉にしてもらいにくる | 歳 月 | |
| | ともだちと手をつなぐ | 歳 月 | |
| | 「イヤ」と自己主張をする | 歳 月 | |
| 3歳頃 | 一人で階段をのぼる | 歳 月 | |
| | 1重のOを書く | 歳 月 | |
| | 自分の名前が言える | 歳 月 | |
| | 「ぼく」「わたし」などと言う | 歳 月 | |
| | ともだちと一緒に遊ぶ | 歳 月 | |
| | 衣服の着脱がだいたいできる | 歳 月 | |
| | 「なぜ?」「どうして?」といった質問をする | 歳 月 | |
| 4歳頃 | 片足でケンケンができる | 歳 月 | |
| | お手本を見て+が書ける | 歳 月 | |
| | はさみを上手に使う | 歳 月 | |
| | 名前を呼ばれると返事をする | 歳 月 | |
| | 見聞きしたことを、父母や先生に話をする | 歳 月 | |
| | おしっこをひとりでする | 歳 月 | |
| 5歳頃 | でんぐりがえしができる | 歳 月 | |
| | 思い出して絵を書くことができる | 歳 月 | |
| | はさみとのりを使って紙で簡単なものをつくる | 歳 月 | |
| | 自分の名前を読む | 歳 月 | |

医療の記録

○ かかりつけ医 ① (記入日 年 月 日)

| | |
|----------------|---------|
| 医療機関名 (主治医) | (主治医) |
| 住 所 | (電話番号) |
| メモ | |

○ かかりつけ医 ② (記入日 年 月 日)

| | |
|----------------|---------|
| 医療機関名 (主治医) | (主治医) |
| 住 所 | (電話番号) |
| メモ | |

○ かかりつけ医 ③ (記入日 年 月 日)

| | |
|----------------|---------|
| 医療機関名 (主治医) | (主治医) |
| 住 所 | (電話番号) |
| メモ | |

○ 診断について

(記入日

年

月

日)

| | |
|----------------|--|
| 診断名 | |
| 診断日 | |
| 診断した 医療機関名 | |
| 医師名 | |
| 医師からの 説明内容等 | |
| 注意点・配慮点 | |
| × 毛 | |

○ その他の持病、アレルギー等について（記入日 年 月 日）

| | |
|----------------|--|
| 病名 ・ 症状 | |
| 服薬の有無 | 有 ・ 無 (薬の名前) (薬の名前) (薬の名前) (薬の名前) (薬の名前) |
| 医療機関名 (主治医) | (主治医) |
| 注意点 配慮点 | |

○ その他の持病、アレルギー等について（記入日 年 月 日）

| | |
|----------------|--|
| 病名 ・ 症状 | |
| 服薬の有無 | 有 ・ 無 (薬の名前) (薬の名前) (薬の名前) (薬の名前) (薬の名前) |
| 医療機関名 (主治医) | (主治医) |
| 注意点 配慮点 | |

