

個別の教育支援計画

小学校用

平成 年度

立 小学校

平成 年 月 日記入 記入者:

ふりがな		性別	生 年 月 日	
氏 名			平成 年 月 日生	
住 所	〒 - 市 町 丁目 番地	保護者名		
		連絡先	- -	
障害名 (診断名)	ADHD (注意欠陥多動性障害) (平成 年 月: 病院)	手帳の有無	療育手帳 有 (A・B) (無) (平成 年 月 日交付)	
			身体障害者手帳 有 (種 級) (無) (平成 年 月 日交付)	
家族の 状況	父、母、兄、妹、祖母	生育歴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 首のすわり (歳 か月頃) ・ はいはい (歳 か月頃) ・ 歩き始め (歳 か月頃) ・ 人見知り (歳 か月頃) ・ 指さし (歳 か月頃) ・ 始語 (歳 か月頃) ・ 排せつの自立 (歳 か月頃) 	
学習の状況 (達成度、習熟度、得意な分野等)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文章の読解では、挿絵や写真を使ったり、動作化させたりするなどして、イメージ化を図ることにより、理解できている。 ・ 算数の文章題では、文章表現に沿って具体物や半具体物を操作させることすることにより、理解が進んでいる。 ・ 学習全般において、視覚的な情報を提供すると内容の理解がしやすい。 		平成 年 月 3歳児健診で医療機関の受診を勧められる。 平成 年 月～平成 年 月 市障害児通園事業 で療育を受ける。同期間、幼稚園と併行通園を行う。	
諸検査の 記録等	田中ビネー IQ〇〇 (H.O.O.O) WISC- VIQ〇〇 PIQ〇〇 FIQ〇〇	教育歴	平成 年～ 年 幼稚園 平 成 年4月 小学校入学	
既往歴 (疾患名 主治医 けいれん発作 服薬等)	平成 年 月から、薬 を服用 (朝夕) (病院: 医師)	利用して いる諸機関	教 育 立 小学校学習障害通級 指導教室 (週1)	
			医 療 病院小児科(か月に1回、 定期健診)	
			福 祉 発達障害者支援センター (月1)	
			そ 他 立 小学校児童クラブ(月～ 金) スポーツ少年団(サッカー)	
好きなこと 趣味等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電車、列車等に関する本、ビデオ ・ サッカー 	発達の状況	コミュニケーション	・ 相手の話を最後まで聞かないため、ちぐはぐな会話になることがあるが、友達とおしゃべりすることは好きである。
現在困って いること等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多動で落ち着きがない。 ・ 学習に集中して取り組めない。 		基本的な生活習慣	・ 細かいところで声掛けや確認が必要であるが、衣服の着脱、排せつ、食事等、自立している。
本人の希望	・ 友達と仲良く遊びたい。		運 動	・ 運動は好きで、友達と一緒に屋外で活発に遊ぶ。
保護者の希望	<ul style="list-style-type: none"> ・ 落ち着いて学習に取り組めるようになってほしい。 ・ 友達とのトラブルをなくしたい。 		社会性、遊 び、余暇	・ うまく気持ちを表現できないため、友達とトラブルになることがあるが、友達とかかわるのは好きである。
就学・進路	・ 保護者は高学年も通常の学級で学ばせたいと考えている。		そ 他	・ 電車や列車についての知識が非常に豊富で、教師や友達に説明するのを好む。
その他				

