保護者から（　小学校の先生　）へ伝えたいことＡ（　７歳）

◆シートにはＡとＢがあります。分からない時は、現在の所属先の担任・担当に相談しましょう。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | | ふじいでら　つばさ | | | | | 生年月日 | Ｈ３０年　　１月　　１日 |
| 氏　名 | | | 藤井寺　翼 | | | | | 記入日 | **Ｒ○○**年　**○○**月　**○○**日 |
| 項　　目 | | | | **１人**  で  出来る | **少し**  手伝ってほしい | **全部**  手伝ってほしい | 記入者名 | | 藤井寺　美羽 |
| ↓どんなお手伝いが必要か | | |
| 体のこと | 移動 | 屋内 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 屋外 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 姿勢 | 立った状態 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 座った状態 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 寝返り | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 起き上がり | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 視力 右：異常なし左：異常なし | | | | | |  | | |
| 聴力 右：異常なし左：異常なし | | | | | |  | | |
| その他 | 運動面では心配なことはありません（活発すぎて、逆に心配…）。少し、手先が不器用です。アレルギー体質（**○○**病院のアレルギー科、皮膚科に定期受診。塗り薬有り）。 | | | | | | | |
| 基本的な生活習慣 | 食事 | 手づかみ　□する **☑**しない | | | | |  | | |
| スプーン使用 | | **☑** | □ | □ | お箸に疲れたらスプーンを使います。 | | |
| 箸の使用 | | □ | **☑** | □ | 食べ始めはお箸を使います。 | | |
| コップの使用 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 排泄 | 排尿 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 排便 | | □ | **☑** | □ | 間に合わず失敗することがたまにあります。 | | |
| 着脱 | シャツ | | **☑** | □ | □ | ボタンがずれていても気が付かないことがあります。 | | |
| ズボン | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 下着 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 靴 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 帽子 | | **☑** | □ | □ |  | | |
| 清潔 | 歯磨き | | □ | **☑** | □ | 雑に済ませてしまいがちです。 | | |
| 手洗い | | □ | **☑** | □ | 洗い残しがよくあります。 | | |
| 顔を洗う | | □ | **☑** | □ | 顔に水がかかるのは苦手です。 | | |
| 鼻をかむ | | **☑** | □ | □ | ふき取るのを手伝って欲しいです。 | | |
| 入浴 | | **☑** | □ | □ | 頭の洗いが雑なときがあります。 | | |
| 睡眠　２２：００～　７：００ | | | | | | お気に入りタオルを持って寝るクセがあります。 | | |
| 昼寝　　　：　　～　　： | | | | | |
| その他 | 卵アレルギーがあります。完全に火が通っていれば食べられます。 | | | | | | | |

支援者の方へ／保護者から伝えたいことＡ