**訪問の個人記録**

記載日　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児  イニシャル：　　　　　　　　　（男・女） | | 年齢：　　才　 ヶ月 | クラス名： | |
| 診断名： | 医療（診察、OT）、療育機関利用状況： | | | |
| 発達検査（新版K式、WISCなど）の結果： | | | | 記入者： |

※先生から見て、対象の子どもさんはどのような困り感を抱いていますか？ 子どもの困り感を２つに絞り、具体的なエピソードと共にご記入下さい。また、今まで先生が実践してこられた工夫を教えて下さい。

|  |
| --- |
| 例）【困り感】 他児や先生に対して、思い通りにならないと手が出てしまう。 |
| 【具体的なエピソード】　室内遊びで自分のお気に入りのおもちゃを他児が使っていると叩いてしまう。 |
| 【今までの実践】　私が仲介に入り、子どもの気持ちを代弁している。 |
| 【困り感１】 |
|
| 【具体的なエピソード】 |
| 【今までの実践】 |
| 【困り感２】 |
|
| 【具体的なエピソード】 |
| 【今までの実践】 |

|  |
| --- |
| **好きなこと**（輝いている場面／得意な事／主体的に参加する活動） |
| **嫌いなこと**（表情が曇る場面／苦手な事／避ける・参加しない活動） |

奈良県障害者総合支援センター　子ども地域支援事業