

行動観察記録(小学就学用)

記入者：

在籍園：

記入日：令和____年____月____日

フリガナ
氏名

(男 / 女)

令和__年__月__日生まれ

____歳児クラスより在籍 (令和____年__月より在籍)

登園状況： 安定 不安定 (遅刻 欠席：具体的な支援____)
 登園渋り： あり なし

別室対応： 無・有 (毎日・週__回・月__回)
 加配： 無・有 (____歳児クラスから)
 在籍のクラス構成
 同年齢集団 (クラスの人数____名)
 異年齢集団 (年長____名 / クラスの人数____名)

	1	2	3	4	5
①食事	全ての場面で支援が必要	多くの場面で支援が必要	部分的に支援が必要	大部分一人でできるが、完全ではない	完全に一人でできる
	※食形態 経管栄養 ・ 初期食 ・ 中期食 ・ 後期食 ・ 普通食				
※特記・課題	食具の使用： <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> 偏食がある 食事の量： <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 食事中の立ち歩き 食事の速さ： <input type="checkbox"/> 遅い <input type="checkbox"/> 速い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 詰め込み食べ				
②排泄	全ての場面で支援が必要	多くの場面で支援が必要	部分的に支援が必要	大部分一人でできるが、完全ではない	完全に一人でできる
	<input type="checkbox"/> オムツ使用：(<input type="checkbox"/> 全日 <input type="checkbox"/> 午睡時) <input type="checkbox"/> 排尿・排便の失敗 (頻度____) <input type="checkbox"/> 尿意・排泄の報告が不十分 <input type="checkbox"/> 仕上げ拭きの支援が必要				
③着脱	全ての場面で支援が必要	多くの場面で支援が必要	部分的に支援が必要	大部分一人でできるが、完全ではない	完全に一人でできる
	<input type="checkbox"/> 表裏・前後の間違がある <input type="checkbox"/> ファスナー・ボタンの操作が苦手 <input type="checkbox"/> 着脱の速度が遅い <input type="checkbox"/> 気温に合わせた衣服の調整が苦手				
①粗大運動 (縄跳び・スリッパ等)	一人では困難	年齢よりかなり低い運動ができる	年齢より低い運動ならできる	年齢よりやや低い運動ができる	年齢相応の運動ができる
	②微細運動 (鉛筆・ハサミ操作等)	一人では困難	年齢よりかなり低い運動ができる	年齢より低い運動ならできる	年齢よりやや低い運動ができる
③姿勢 座位		一人では困難	大部分の介助及び特別の座椅子等があれば、座位が可能	一部介助及び特別の座椅子等があれば、座位が可能	一人で座位が取れるが不安定 (崩れやすい)
	④姿勢 立位	一人では困難	大部分の介助があれば立位が可能	介助および特別の補装具があれば、立位が可能	一人で立位が取れるが、不安定
⑤移動		移動できない	<input type="checkbox"/> 車いす (介助 / 自力) <input type="checkbox"/> 這って移動		問題ない
		<input type="checkbox"/> 不安定な独歩 <input type="checkbox"/> 松葉杖使用 <input type="checkbox"/> 補装具使用			
⑥四肢		<input type="checkbox"/> 手が不自由 (右 / 左)			問題ない
		<input type="checkbox"/> 足が不自由 (右 / 左)			
⑦視覚・聴覚	視力 (眼鏡使用) ・ 聴力 (補聴器使用)				
⑧医療的配慮	てんかん ・ 体温調節 ・ 嚥下・摂食上の配慮 ・ 呼吸 ・ その他 ()				

支援が必要な具体的な様子と、その頻度 ※	具体的な支援内容

基本的な生活習慣

感覚機能・身体機能等

「5」または「問題ない」以外の場合には、具体的に記入してください。

□のうち該当する箇所には✓を入れてください。

※頻度は「毎日、週に〇回程度、行事前に多くなる」等

		1	2	3	4	5	→	支援が必要な具体的な様子と、その頻度※	具体的な支援内容
コミュニケーション	①聞く	話しかけに反応しない	話しかけに反応する	個別の指示を理解して行動する	支援があれば、概ね全体指示を理解して行動する	全体指示を理解して行動する		「5」または「問題ない」以外の場合には、具体的に記入してください。	
	②話す	意思伝達は困難	発声・サインで意思を伝える	単語で伝える	2語文・3語文で伝える	文章で伝える			
	③会話等のやりとり	ほとんど成立しない	簡単な質問に答える	簡単な日常会話であれば成立する	日常会話は成立するが、支援が必要なこともある	支援なく会話が成立する			
	※特記・課題	<input type="checkbox"/> 発音不明瞭 <input type="checkbox"/> 声量が大きい		<input type="checkbox"/> 声量が小さい	<input type="checkbox"/> 音の繰り返し <input type="checkbox"/> つまり	<input type="checkbox"/> 引き伸ばし	<input type="checkbox"/> 場面緘黙		
対人・社会性	①集団参加	参加しない	特定の大人がいれば、参加する	特定の状況・場面であれば参加する	支援があれば概ね参加する	全て自発的に参加する			
	②遊び	遊べない	一人遊びをする	並行遊びをする	支援があれば他児と遊ぶ	仲間遊びをする			
	③対人関係	ほとんど成立しない	特定の大人とは関わる	他児と関わるが、支援が必要	他児と関わるが支援が必要なこともある	適切な方法で他児と関わる			
	④ルール遵守 (集団や生活の規則・慣習)	ルールに従って行動できない	日常生活のいくつかのルールに従う	日常的なルールには概ね従い行動する	支援があれば、集団生活や遊び等のルールに従い行動する	集団生活や遊び等のルールに従い、適切に行動する			
行動	①安全管理	常時1対1の管理が必要	多くの場面で注意と配慮が必要	特定の場面では注意と配慮が必要	一般的な注意と配慮が必要	特別な配慮は必要ない			
	②多動・衝動	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	支援が必要なことがある	支援を必要としない			
	③気持ち・行動の切り替え	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	支援が必要なことがある	支援を必要としない			
	④注意持続・集中	常時支援が必要	多くの場面で支援が必要	特定の場面で支援が必要	支援が必要なことがある	支援を必要としない			
学習の基礎	①文字	平仮名が読めない	平仮名が読める	単語のまとまりが読める	文が読めるがたどたどしい	誤りなく3文程度が読める			
		平仮名が書けない	名前だけ書ける	平仮名が少し書ける	平仮名で単語が書ける	平仮名で文章が書ける			
	②数	理解できない	10まで数えられる	「3個取って」ができる	「10個取って」ができる	10までの足し算ができる			
	※特記・課題	<input type="checkbox"/> 大小の比較ができない <input type="checkbox"/> 多・少の比較ができない		<input type="checkbox"/> しりとりができない・なぞなぞが分からない <input type="checkbox"/> (直線・円・なぞり書き・人物画)が描けない					
就学後に支援や配慮が必要となる領域	該当する項目にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 基本的な生活習慣 / <input type="checkbox"/> 感覚機能・身体機能 / <input type="checkbox"/> コミュニケーション / <input type="checkbox"/> 対人・社会性 / <input type="checkbox"/> 行動 / <input type="checkbox"/> 学習の基礎								
これまでの経過や特記事項									

※頻度は、「毎日、週に〇回程度、行事前に多くなる」等

★記入した原本は、保護者にお渡しください。コピーしたものを特別支援教育マネジメントチームへご提出ください。