

生活習慣

社会参加

知的活動

進路
(就職等)

現在の状況	保護者・本人の願い

★ 対人関係

◎ ; 好きな人

□ ; 苦手な人

★ ; キーパーソン



✦ 生活のリズム（高等学校期）

<平日>

午前

午後

2

4

6

8

10

12

2

4

6

8

10

12

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<休日>

午前

午後

2

4

6

8

10

12

2

4

6

8

10

12

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☆医療的関わり

☆支援機関

医療機関・診療科



興味・関心のあるもの・こと（遊びなど）



支援するときに配慮してほしいこと

高等学校期の記録

年齢または日付	記 録	有効な手立て ○ 失敗した手立て △



就労（体験）の記録

期 間	場 所	内 容・感 想 等
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		
平成 年 月 日～ 平成 年 月 日		

個別の教育支援計画（高等学校期用）

ふりがな 氏 名			
長期目標			
項目	本人・保護者の願い	支援目標	機 関
生活習慣			
社会参加			
知的活動			
進路・就職等			

学校名			
支援内容と支援計画について			
	支援内容・手立て	評価	機関・担当
教育			
保健・福祉			
医療			
地域			
<引継事項>			
作成日 年 月 日【新規・更新（回）】			
学校名			
作成担当			

私は以上の内容を了解し、確認しました。

年 月 日

氏名

印