

個別の教育支援計画

① プロフィール<保護者記入欄>

☆記入例☆

フリガナ 氏名	フナバシ タロウ 船橋 太郎	記載日	令和 7年 〇月 〇日
フリガナ 保護者氏名	フナバシ イチロウ 船橋 一郎	生年月日	平成・令和 25年 〇月 〇日
諸検査の 記録	H・(R) 6年 6月 〇日 (WISC-IV)・ WISC-V・田中ビネー・新版K式・その他() 検査結果:全検査 IQ85、言語理解 79、知覚推理98、ワーキングメモリー77、処理速度90		
手帳の有無 等級	(有)・無 判定日 R 5年 8月 〇日 次の更新日 R 7年 8月 〇日 <input type="checkbox"/> 療育手帳 A・Aの1・Aの2・Bの1・Bの2 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ()級 <input checked="" type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (3)級		
関係機関 との 連携状況	【医療関係機関】 医療機関名:〇〇病院 児童精神科 病名、診断名(ADHD 服薬あり) 【教育等関係機関】 <input checked="" type="checkbox"/> こども発達相談センター <input checked="" type="checkbox"/> 船橋市総合教育センター <input type="checkbox"/> 市川児童相談所 <input type="checkbox"/> サポートルーム <input checked="" type="checkbox"/> 通級指導教室(言語・(発達)・難聴・視覚・肢体) <input type="checkbox"/> ふなここ <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室 <input type="checkbox"/> その他() 【放課後の過ごし方】 <input checked="" type="checkbox"/> 習い事・部活等(〇〇サッカークラブ) <input type="checkbox"/> 放課後ルーム <input checked="" type="checkbox"/> 放課後等デイサービス(〇〇デイサービス) 【保健・福祉関係機関 等】 <input checked="" type="checkbox"/> 保育所等訪問支援 <input type="checkbox"/> 計画相談 <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 日中一時支援 <input type="checkbox"/> 児童発達支援() <input type="checkbox"/> ライフサポートファイル <input type="checkbox"/> その他・福祉サービス()		
配慮事項	<input type="checkbox"/> 医療的ケア() <input type="checkbox"/> 車いす等、身体面での配慮 <input checked="" type="checkbox"/> その他(卵アレルギーのため、代替食持参。)		

将来の生活・現在の生活についての希望(本人や保護者)

- ・落ち着いて集団参加し、学習に取り組んでほしい。(保護者)
- ・学習や部活動に頑張って参加したい。

※この様式は船橋市のホームページからダウンロードできます。

船橋市 個別の教育支援計画



②校外の機関と連携した支援<保護者記入欄> ☆記入例☆

※この用紙は、その都度追記して使用します。

【医療関係機関】

H26～△△小児科 □□先生
卵アレルギー 年1回受診

H31～〇〇病院 児童精神科
□□先生 ADHD 服薬 月1回受診

【教育等関係機関】

H28～H31 こども発達相談センター
R6.6～総合教育センター 担当□□
R6.9～〇〇小学校発達障害通級指導教室
担当□□先生 SST 週1

【放課後の過ごし方】

R5.4～ 〇〇サッカークラブ 週2
R6.12～〇〇デイサービス SST 週3

本人の
支援

【保健・福祉関係機関 等】

R5.4～ファミリーサポート 移動支援
R7.4～〇〇デイサービス保育所等訪問支援

【手帳・諸検査等更新】

R2.4 新版 K 式発達検査 全領域88
姿勢・運動上限、認知・適応79、言語・社会77

R5.8 精神障害者手帳3級取得

R6.6 WISC-IV 全検査 IQ85
言語理解 79、知覚推理98
ワーキングメモリー77、処理速度90

【 】

※この様式は船橋市のホームページからダウンロードできます。

