

アイリスシート

（お子さまの楽しい園生活・学校生活のために）

アイリスシートはお子さまが楽しい生活を送るために、保護者とお子さまの支援機関が協力して作成する連携シートです。

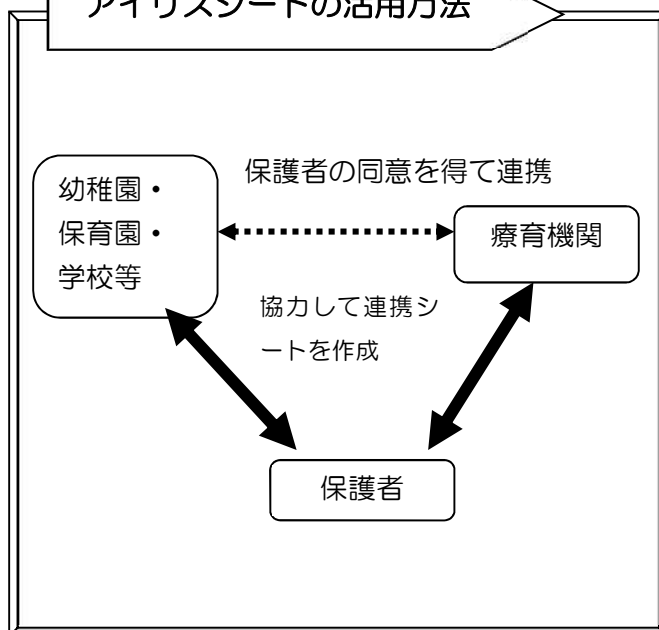
お子さまの得意なことや苦手なこと、配慮の方法などを引く継ぐために、幼稚園や保育園・療育施設などが、年に1回シートを作成します（秋頃）。

原本は連携ファイルに入れてご家庭で保存し、コピーをお子さまの通う幼稚園や保育園・療育機関・保健センター・学校等の支援機関にお渡しください。

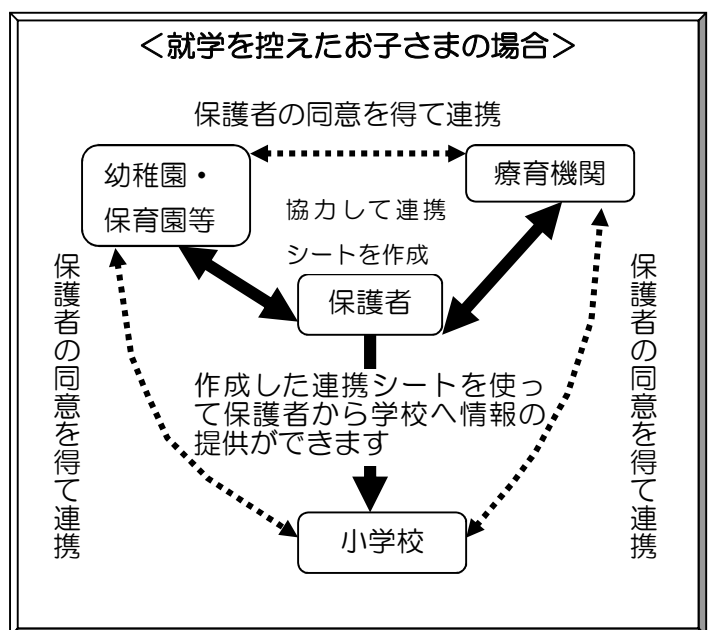
年長児は所属機関同士の連携のほかに、就学相談の資料としてご利用いただいたり、就学時健診や学校引き継ぎ会のときに学校へお渡ししたりするなど、学校への情報提供資料としてご活用ください。



アイリスシートの活用方法



＜就学を控えたお子さまの場合＞



名前（ ）さん

葛飾区

「障害児支援利用計画」「個別の支援計画」などを添付してください

障害児支援利用計画とは

「障害児支援利用計画」とは、本人や保護者のニーズに応じ、福祉、保健、医療、教育などの総合的な視点から自立した生活をささえるために作成されるものです。地域の相談支援事業所においてご相談ください。

「園記入用アイリスシート」「児童発達支援計画アイリスシート」「連絡用アイリスシート」などを添付してください。

【園記入用アイリスシート】

所属している保育園や幼稚園、通園施設などで、現在できていること、目標となることなどを記入します。年に1回、秋頃に所属園に作成を依頼してください。

【児童発達支援計画アイリスシート】

児童発達支援事業所などの療育機関で作成する個別指導計画に該当します。前期に目標だけを記入したものを提示し、後期に評価や留意点を書き加えます。半年に1度、目標の見直しをします。

【連絡用アイリスシート】

各関係機関が連絡を取り合うのにご自由に使用してください。

※個別の指導計画とは

「個別の指導計画」とは、療育施設等での指導目的や方法について指導者が、保護者とともに作成するものです。通常、学期はじめに作成され、学期の終わりには評価が加えられます。通常年2～3回作成されます。

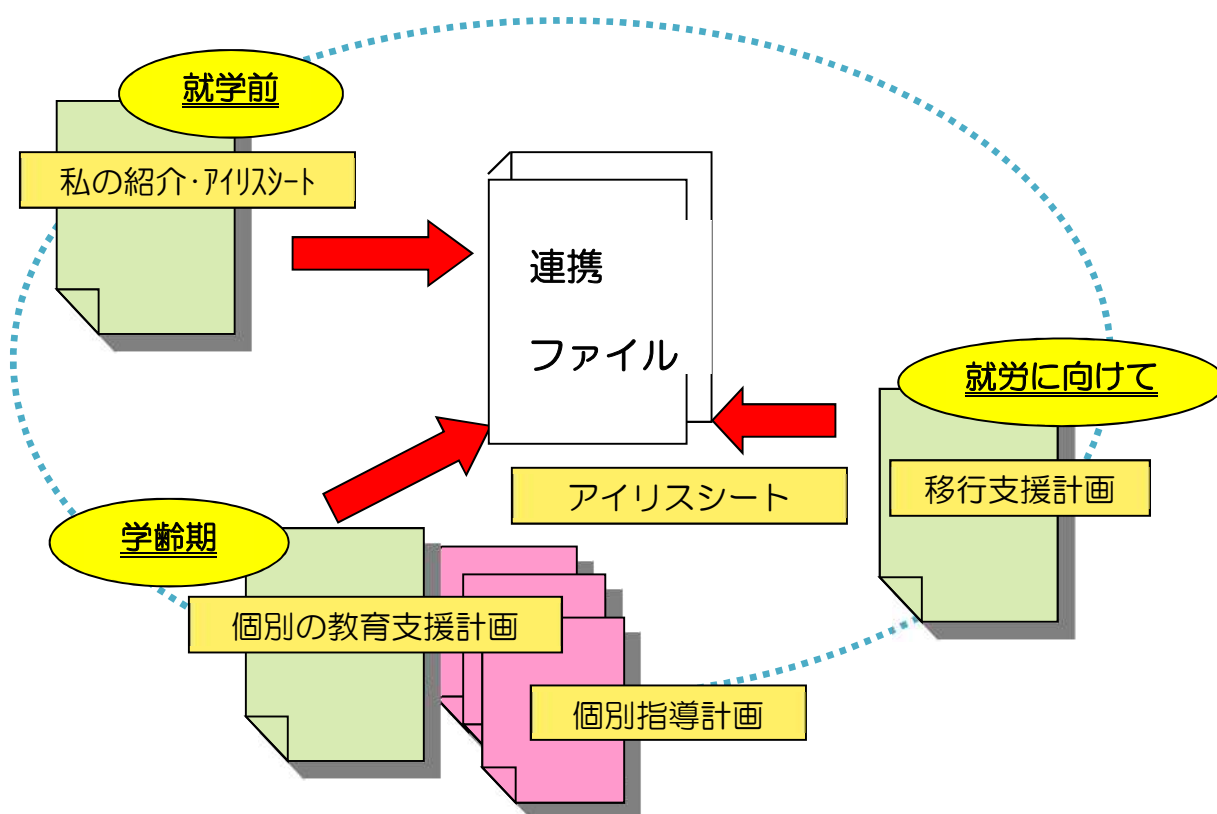
服薬状況（お薬手帳の写し）や面談時のメモなどご自由にご活用ください。



「アイリスシート」を関係機関で活用するためには

- 1 アイリスシートは、連携ファイルに入れて保護者が保管してください。
- 2 「アイリスシート」は支援会議の資料として、ご利用いただけます。また、教育相談や進学の際にも、お子さまの様子をお伝えするのにご利用ください。
- 3 個人情報の取り扱い
支援機関同士の連絡は、保護者の方の承諾を必ず得て行います。保護者の承諾なしに、支援機関同士が情報を交換することはありません。
- 4 保護者の判断で「アイリスシート」の全部、または一部を、お子さまが通っている学校や支援機関に情報提供しなくても問題ありません。

それぞれの時期の記録を連携ファイルにとして、いろいろな人の支援をつなぎます。



<お問い合わせ>

葛飾区 子ども家庭支援課発達相談係

電話 03-3602-1388 FAX 03-3602-1392

〒125-0062 葛飾区青戸 4-15-14 子ども総合センター内



アイリスシート

検索

連携機関リスト

令和 年 月 日 作成

作成機関（担当者）：

お子さまのお名前	ふりがな			
保護者のお名前				
支援機関の名前	現在の支援	今後の希望	連絡先・担当	情報提供
療育機関（１）			（ ）	可・否 R . .
療育機関（２）			（ ）	可・否 R . .
園・学校等	人数・通級、交流・先生との関係		（ ）	可・否 R . .
就学先・進学先			（ ）	可・否 R . .
医療機関	診断、脳波、服薬など		（ ）	可・否 R . .
福祉機関	手帳、レスパイト、移動介助		（ ）	可・否 R . .
地域（学童・放課後活動・習い事など）			（ ）	可・否 R . .
保健センター			（ ）	可・否 R . .
相談機関 子ども総合センター			（ 3602 ）1388	可・否 R . .
その他			（ ）	可・否 R . .
家庭状況 （睡眠、食事、着脱、排泄 清潔、遊び、余暇、手伝いなど）				

「アイリスシート」、「私の紹介」の内容を確認し、上記の情報提供の可否の欄に可とした支援機関に、情報提供することに同意します。

保護者サイン _____

【園記入用アイリスシート】

記入日 令和 年 月 日

児童氏名 _____

記入機関名 _____

記入者氏名 _____

1 成長、発達に関すること(幼稚園、保育園、療育機関等が記入をしてください)

日常生活に 関すること ・着衣 ・排便 ・食事 (偏食、量、様子)	
活動・学習等の 様子 ・歌・楽器の演奏 ・絵・工作等 ・体育・遊戯 ・文字・数の理解	
集団参加 ・集団への参加状況 ・グループでの遊び ・対人関係の成立	
安全管理に 関すること ・見守りの必要性等	
コミュニ ケーション ・意思の通じ合い ・言語、話し合い	

記入日 令和 年 月 日

児童氏名

記入機関名

遊びの特徴	
身体・疾病 の状況 ・視力、聴力、四肢 の状況を含む	
調査・検査 の実施状況	
性格・家庭 状況など	
指導内容・方法 の工夫などに関すること	
次年度も引き続き支援が必要だと思われる事項、希望等	

備考（他の支援機関への質問事項などがありましたらご記入ください）

--

氏名：_____

発信者				宛て先			
所属				所属			
記入者				記入者			
記入日	年	月	日	記入日	年	月	日
所属				所属			
記入者				記入者			
記入日	年	月	日	記入日	年	月	日
所属				所属			
記入者				記入者			
記入日	年	月	日	記入日	年	月	日

発信者				宛て先				
所属 記入者 記入日 年 月 日				→	所属 記入者 記入日 年 月 日			
所属 記入者 記入日 年 月 日				→	所属 記入者 記入日 年 月 日			
所属 記入者 記入日 年 月 日				→	所属 記入者 記入日 年 月 日			