

S-5 芽室町個別支援計画(保育所・幼稚園)

No _____ 作成年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 前期・後期 _____ 保護者の同意(有・無)

芽室町個別支援計画(保育所・幼稚園版)VER1

幼児名 _____	生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
保育所・幼稚園名 _____	クラス名 _____ (_____)歳児クラス
担任名 _____	加配(有・無) 加配名 _____
小学校区 _____	家族構成 _____



保護者の願い

支援者の願い

友達との関係

遊び・興味の様子

地域の支援・つながり

時間	内容
6時	
7時	
8時	
9時	
10時	
11時	
12時	
13時	
14時	
15時	
16時	
17時	
18時	
19時	
20時	
21時	
22時	
23時	
24時	
1時	
2時	
3時	
4時	
5時	

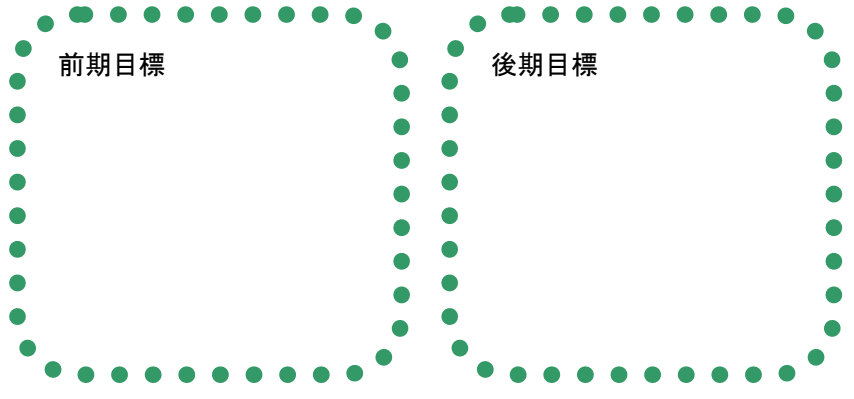
食事

着替え

トイレ

幼児名 _____

作成年月日 年 月 日



長期目標

たてて

領域	幼児の様子	目標	支援方法	結果・支援の評価