発達障害カンファレンス資料

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開　催　日 | 令和　（　　　）年　　月　　日（　） | | | | |
| 報　告　者 |  | | | | |
| 相談受理日 | 年　　月　　日 | | | | |
| 対象者名 | （　） | 年　齢 | 歳 | 対象者住所 | 市・町 |
| ○ケース概要（対象者やその家族等が困っている現状）    ○家族構成  ○現在関わっている支援機関・医療機関等  ○生育歴  ◇乳幼児期  ・  ・  ・  ・  ・  ◇小学校  ・  ・  ・  ・  ・  ◇中学校  ・  ・  ・  ・  ・  ◇高校  ・  ・  ・  ・  ・  ◇高校卒業後  ・  ・  ・  ・  ・  ○アセスメント（本人の特性・強み・環境要因等）  ・  ・  ・  ・  ・  ○これまでの支援経過と今後のプランニング  ・  ・  ・  ・  ・  ○ご検討いただきたいこと | | | | | |

栃木県発達障害者支援センターふぉーゆう