**私の現在の生活マップ（学校卒業後～成人バージョン）** 【 氏 名 ：　　　　　　　　　年 齢 ：　歳　カ月　　性別：　　】

平成　　年　　月　　日 作成

**わたしの生活の様子を紹介します**

**働くこと**

**について**

**身のまわりのこと**

職場・事業所

通勤方法

お金の使い方

身のまわりのこと全般

病院（　　　　　）

医師（　　　　　）

　　（　　　　　）

調理・洗濯等

勤務状況

**健康面に**

**ついて**

その他特記事項

通院（医療）・服薬

睡眠

就労サポート機関

働く上で必要な配慮

わたしの紹介

病院（　　　　　）

医師（　　　　　）

　　（　　　　　）

趣味・余暇活動

その他

日頃から気をつけていること

苦手な場面

安心できる居場所

地域活動等

感覚のこと

薬局（　　　　　）

**コミュニケーション**

話しかける時のポイント

その他

長所・得意なこと

その他

**周りからみて心配な行動と**

**その対応・配慮**

答え方の特徴

友人

（　　　　 　　　）

集団参加時の配慮

（　　　　 　　　）

親戚・近所の方

その他

ご本人・ご家族のねがい

その他相談先【　　　　　　　電話：　　　　　　】

　　　　　　【　　　　　　　電話：　　　　　　】

まとめシート　　　　　　　【　氏　名　：　　　　　　　　　　年齢　：　　歳　　カ月　　性別　：　　　】　　　平成　　年　　月　　日作成



このシートは、保健師さんや保育士さん、学校の先生などの支援者の方と一緒に振り返ってみてください。

健康の状態

**医師から言われていること：**

生活の様子／活動への参加

発達検査などの結果

**検査の結果：**

**得意・強み：**

**苦手・課題：**

**家庭での様子：**

**園・学校・職場・事業所などでの様子：**

ご本人・ご家族の願い・思い

これからのサポートについて

ご本人をとりまく周囲の状況

**本人にとってわかりやすく、生活上の助けとなっていると考えられること：**

**本人にとってわかりにくく、生活のしづらさにつながっていると考えられること：**

ご本人の個性や特徴