

放課後等デイサービスの申請手続きの前に確認していただくこと

✎ 児童氏名 _____ (年 月 日生) / 保護者氏名 _____

放課後等デイサービスの必要性を記した書類

身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳

医師の診断書・意見書・診療情報提供書等 (※)

※通所開始時から1年以内に発行されたもの。各種検査の結果をもって替えられる場合があります。

検査のみを行うための市立機関はありません。継続して放課後等デイサービスの利用を検討される際は、障害者手帳をお持ちでない方は原則として診断書等が必要になりますが、医療機関の初診予約はすぐにはとれない傾向がありますので、早めの準備をお願いいたします(医療機関にかかることで、服薬等、お子さまの生活環境調整方法の選択肢が広がるという面もあります。)

✎ 放課後等デイサービス事業所への通所の見通し (____ 日 / 月)

週間スケジュール(見込)

	月	火	水	木	金	土	日
日	学校						
中	学校						
放 課 後							

記載例

	月	火	水	木	金	土	日
日	学校						体操 教室
中	学校						
放 課 後		放デイ 「トコロん」					

✎ 面談時にお聞かせいただく主なこと

◆ 気になるお子さんの様子
(発達や行動特性) _____

◆ 所属する集団での生活状況

・ 成長した面 _____

・ 困っていること _____

◆ 学校についての情報

・ 就学先 _____ (通常学級・特別支援学級)・特別支援学校

・ 通学方法 _____

・ 学校生活に
おける心配事 _____

◆ 放課後等デイサービスで
伸ばしてほしいこと・
経験してほしいこと _____