

児童カルテ（情報共有シート）

本シートは、〇×こどもデイに通所する下記児童について、関係機関（医療機関・幼稚園・行政等）との情報共有を目的に作成したものです。記載内容の取扱いには十分ご配慮ください。

作成事業所：〇×こどもデイ（児童発達支援・放課後等デイサービス）

作成日：令和8年6月25日

1. 基本情報

氏名	山田 太郎（やまだ たろう）		
生年月日	令和2年5月14日	年齢	6 歳
性別	男	血液型	A型
住所	東京都〇〇市若松町2-5-1		
通園先	府中ひかり幼稚園		

2. 緊急連絡先・かかりつけ医

保護者（緊急連絡先）	山田 花子（母） 携帯 090-1234-5678
かかりつけ医	伊藤 隆 医師 府中こども発達クリニック TEL 042-987-6543

3. 診断・特性

診断名	自閉スペクトラム症
アレルギー	卵・乳（誤食に注意。給食・おやつは要確認）
服薬	なし（頓服のみ・発作時は保護者へ連絡）
特性・配慮事項	見通しが立たない場面や予定変更で不安が強くなりやすい。視覚的な手がかり（絵カード・スケジュール提示）で落ち着いて取り組める。大きな音が苦手。

4. 受給者証

受給者証番号	0000000000	サービス種別	児童発達支援
支給量	23 日/月	負担上限月額	4,600円
有効期限	令和9年5月31日 まで		

※ 記入例（サンプル）です。事業所名（〇×こどもデイ）・法人名（株式会社〇〇ケア）・所在地・指定番号・各種番号はすべて実在しない架空のものです。