

# 中学 年生シート

記入日 \_\_\_\_\_

(年齢 才 か月 )

記入者 \_\_\_\_\_

学校名 ( _____ ) 担任名 ( _____ )		
<input type="checkbox"/> 通常学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級 ( <input type="checkbox"/> 情緒 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> その他 _____ ) <input type="checkbox"/> 通級指導教室 ( <input type="checkbox"/> 言語 <input type="checkbox"/> LD・ADHD等 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 以前利用していた _____ ) <input type="checkbox"/> 特別支援学校 ( _____ )		
発達相談 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	機関名 ( _____ ) 担当者名 ( _____ ) 相談内容	
医療機関受診 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 服薬 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	病院名 ( _____ ) 医師名 ( _____ ) 薬の名前 ( _____ )	
学校外で利用 している所	長期目標	
	短期目標	
	<b>現状</b>	<b>有効な支援</b>
<b>基本的な生活習慣</b>	睡眠習慣 (問題なし/時々不眠/不眠) 準備 (自立/半介助/全介助) 片づけ (自立/半介助/全介助) スケジュール管理ができる (N・Y) 優先順位が付けられる (N・Y) 買い物ができる (N・Y) 挨拶ができる (N・Y) 交通ルールを守り安全に自転車に乗れる (N・Y) 靴紐が結べる (N・Y)	
<b>感覚</b>	触覚 (普通/過敏) 力の加減 (普通/強い) 温痛覚 (普通/過敏) 嗅覚 (普通/過敏) 味覚: 偏食 (有/無) 聴覚: 耳塞ぎ (有/無)・音回避 (有/無) 似た文字を区別できない (Y・N) 近くで物を見る (Y・N) 文字や図形を見間違える (Y・N)	
<b>運動</b>	姿勢保持、バランス、手指の協調動作など	
<b>学習面</b>	読み 音読が遅い (Y・N) 文字や行を飛ばして読む (Y・N)	

※Y=はい、N=いいえ

学習面	書き	
	板書が苦手 (Y・N)	
	文字がマスや行からはみ出す (Y・N)	
対人コミュニケーション 相互交流	計算	
	文章題を解くのが苦手 (Y・N)	
	集団適応 (孤立/1対1/小集団/中集団/大集団)	
学級での役割	対人認知 (大人/同年齢/特定の子)	
	適切な対人距離 (有/無)	
	場に合った挨拶や返答、質問をする (N・Y)	
言語活用	困っている相手に声かけする (N・Y)	
	必要に応じて相手と協力する (N・Y)	
	(係りの仕事、委員会等)	
社会適応 (不注意・衝動性・多動性・気持ちのコントロールなど)	一方的に話す (Y・N)	
	敬語が使える (N・Y)	
	場に合った言葉が使える (N・Y)	
自己肯定感	そわそわする (Y・N)	
	勝手に離席する (Y・N)	
	集団活動への参加をいやがる (Y・N)	
	勝手にしゃべる (Y・N)	
	質問が終わらないうちに答える (Y・N)	
	順番を待てない (Y・N)	
	他の人がしていることを邪魔する (Y・N)	
	不注意な間違いをする (Y・N)	
	課題で注意集中が持続しない (Y・N)	
	気が散りやすい (Y・N)	
	忘れ物が多い (Y・N)	
	勝手にルールを変える (Y・N)	
	1番へのこだわりがみられる (Y・N)	
	声掛け・誘い・断りが難しい (Y・N)	
	気持ちの切り替えが難しい (Y・N)	
過ちに対して謝れない (Y・N)		
困った時に援助を求めることが難しい (Y・N)		
頼まれ事や役割を果たすことが難しい (Y・N)		

※Y=はい、N=いいえ

備考欄 (特に知ってほしいこと、気になっていること)