

# 小学校5・6年シート

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	病院名 ( _____ ) 医師名 ( _____ )	
服薬 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	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>
基本的な生活習慣	衣服 (自立/ファスナー不可/蝶々結び不可)	
	洗面、入浴 (自立/半介助/全介助)	
	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)	
	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)	
	靴の紐が結べる (N・Y)	
感覚	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)	
	文字や図形を見間違える (Y・N)	
運動	姿勢保持、バランス ( _____ )	
	手指の協調動作	
	リコーダーや習字道具等を扱うことが難しい。 (Y・N)	
学習面	読み 音読がゆっくり (Y・N)	
	文字や行を飛ばして読む (Y・N)	
	書き 板書に時間がかかる (Y・N)	
	字がマスや行からはみでる (Y・N)	

※Y=はい、N=いいえ

<b>学習面</b>	文章を書く時、助詞を抜かす、促音、拗音を間違える (Y・N) 計算 文章題を解くのが難しい (Y・N)	
<b>対人 コミュニケーション 相互交流</b>	集団適応 (孤立/1対1/小集団/中集団/大集団) 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) 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)	
<b>学級での 役割</b>	(係の仕事、委員会、登下校での役割等)	
<b>言語活用</b>	場に合った言葉が使える (N・Y) 一方的に話す (Y・N) 言いたいことを筋道立てて話すことが苦手 (Y・N)	
<b>社会適応</b> (不注意・衝動性・多動性・気持ちのコントロールなど)	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嫌がる (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) 忘れ物がある (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・断りができない (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のが難しい (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等)