

特別支援教育にかかる
中学校・高等学校連携シート（記入例）

作成日	平成 年 月 日
中学校名	△△市立〇〇中学校
記入者職名	教諭 ○〇〇〇

なまえ前	〇〇〇〇	性別	男	生年月日	平成12・12・12
住所	△△市〇〇町1-2-3			連絡先	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
本人の状況	性格・行動の特徴	<input type="checkbox"/> 緊張しやすい <input type="checkbox"/> 口数が少ない <input type="checkbox"/> 感覚過敏がある <input type="checkbox"/> 幼い面がある <input type="checkbox"/> ストレスに対して逃避的である <input type="checkbox"/> 性格が穏やか <input type="checkbox"/> 不快な感情を表現することが苦手 <input checked="" type="checkbox"/> 落ち着きがない <input checked="" type="checkbox"/> 集団での遊びを好まない <input checked="" type="checkbox"/> 感情のコントロールが難しい <input checked="" type="checkbox"/> 人の気持ちを理解することが苦手 <input checked="" type="checkbox"/> 新しい環境が苦手			
	その他	自分が納得がいくまで質問を続ける。授業中などに本人が納得せずに質問を続けるときは、授業後に個別に受け付けることを伝える。納得ができれば、次の行動に移ることができる。			
	学校生活の様子	(授業態度、提出物、休み時間の様子など) 上の空で授業に集中できないことがある。好きな教科(理科、社会)では積極的に自分から質問をする。メモを取るように指導すると、提出物はきちんと出せる。家庭では提出物の完成に時間がかかっている。 (部活動・委員会・係・当番活動の様子、学校行事等への参加状況など) 陸上競技部(長距離)、市総合体育大会オープン1500m第3位。 清掃や係活動は、明確な仕事の指示が必要。何をやるのかが分からないと動きづらい。全体での行事(体育祭、文化祭など)では、参加への配慮が必要。 (出欠状況及び特記すべきこと) <input type="checkbox"/> 通常の登校 <input type="checkbox"/> 別室登校 <input checked="" type="checkbox"/> その他(一時的に保健室登校) (具体的な状況) 中学校1年生の1学期後半から登校しぶりがあり、保健室の個別指導を経て、2年生からは通常の登校となる。			
	得意なことや苦手なこと	(得意なこと、興味あること…作業、行動、教科など) 体を動かすことは得意。体育などでは見本となることもある。 (苦手なこと…作業、行動、教科など) 待つこと。見通しが持てないと落ち着きをなくすので、スケジュール等簡単な見通しを口頭でもよいので、伝えておく必要がある。			
	自分の特性理解の程度	よく理解できている、ある程度理解できている、あまり理解できていない、理解できていない (具体的な状況)特性について具体的に本人と話し合ったことはないが、配慮されていることは理解している。			
	中学校での支援の方針や内容及び結果の評価	学習への支援	(別室指導の有無、通常授業内での個別支援、授業外での個別支援の内容や頻度、定期考査での配慮事項など) 新しいパターンの授業が始まる時には、丁寧に説明し見通しを持たせることが必要。個別に説明することで理解が進む。 (定期考査での配慮事項) ありなし 具体的な配慮:時間の見通しが持てないと時間内に回答を終えることが難しいので、テスト用紙に1問10分など所要時間の目安を鉛筆で記入しておく。		
日常生活での支援(医療、福祉サービスを含む。)		(身辺自立の程度、身体面や心理面での支援など) スクールカウンセラーによるカウンセリングを定期的に受けている。(月1回)			
友達・コミュニケーション等の支援		(コミュニケーションや集団内での社会性を育むために、発達上必要とされる支援など) 2~3人の小集団で設定されたやりとりや話し合い活動であれば、自分の思い違いがあっても修正しながらコミュニケーションがとれる。休み時間など自由な時間で、友だちのことばを思い違いで、トラブルに発展したことがあるので、その都度友だちのことばの真意等を教師が丁寧に伝え直すことが必要。頼りになるキーパーソンの教師がいることが重要。			
その他	(診断名や心理検査(検査名、検査日、検査機関、検査結果)等) アスペルガー症候群+注意欠陥・多動性障害(おひさまにここクリニック平成25年10月3日診断)。 WISC-IV FSIQ95(おひさまにここクリニック平成25年8月10日検査)。				

私は、上記の内容を確認し、進学する高等学校へ情報提供することについて同意しました。

平成 年 月 日

保護者名	〇〇〇〇	印
------	------	---

* 自署又は記名押印