

教育相談票・派遣依頼票 (平成 29 年度 泉北ブロック支援教育地域支援整備事業)

相談者	学校園名	○市立□□小学校		校長名	泉北 太郎
	住所	〇〇市		メール	Maruamru @
	電話	072-....		ファックス	072-....
	担当者名	大阪 花子		相談の形式	<input type="checkbox"/> 来校相談 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問相談
	担当者所属	<input type="checkbox"/> 通常学級担任 <input checked="" type="checkbox"/> 支援学級担任 <input type="checkbox"/> 通級指導教室担当 <input type="checkbox"/> その他			
相談対象	学年	6 年		性別	男
	障がい状況	<input type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 情緒 <input type="checkbox"/> 病弱 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> その他()			
	診断の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (診断名: 発達障がい)			
	手帳	<input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳			
	実態	<p>父、母、兄(中1)、本人の4人家族。状況を考えない発言・行動があるため友だちがほとんどいない。集中が続かず、授業に関係のないことをしていることがある。学習の定着ができていない。多動、衝動的な行動があり、トラブルも多い。口頭での指示をすぐに忘れるので、家庭では「何回言わすの?」と叱られることが多い。</p>			
検討結果	<p>校内委員会 現状の把握・共有を管理職、支援コーディネーター、学年団でおこなった。介助員等加配要員が確保できない現状があるため、支援学級担当者やコーディネーターと連携を図りながら、担任が中心に支援をおこなう。環境調整を軸に、対人トラブル等の解決にも丁寧に対応する。また、情報共有の機会を定期的におこない、随時、対応を検討していく。</p>				
指導と支援	<p>これまでの 教室での座席を教師の近くに、個別の対応をしやすくした。また、集中できる環境を整えるため、黒板周りや掲示物の整理をした。否定的な発言が多くなってきていることも気になるため、意識的にほめる機会をつくり、自己肯定感を高める支援に取り組んでいる。</p>				
相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲の空気が読めないような発言や行動があるため、友だちがほとんどいない。友だちを作ってやりたいが、どのようにしたらよいか。 ・学習内容が定着しないので、どのように指導したらよいか。 				
相談票提出日	29年 ○月 30日		*相談票受付日	年 月 日	
*相談実施日	年 月 日		*相談担当者(所属)		
*相談の概要	<p style="text-align: right;">記入者()</p>				

太枠の部分についてご記入ください。ワードデータは教育委員会にお問い合わせください。

*は相談担当者が記入し、相談後に教育委員会に報告いたします。