支援のための相談シート

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 | 学校　　　　　　年　　　　　通常学級・特別支援学級　　　（障害種　　　　　　　　　　　　　　　　） | 巡回相談・指導検討会 |
| 対象児・生徒（イニシャル） | 　　　  　　　男・女 | 診断名 | ※診断されている場合 |

|  |  |
| --- | --- |
| 相談したいこと（困っていること） | 担任としてどんな姿になってほしいか |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 好きなこと（もの） | 苦手なこと（もの） | 現在行っている支援について |
| ※できるだけ具体的にご記入ください | ※できるだけ具体的にご記入ください | ※これまで行ってきた対応等で有効だったこともご記入ください。 |

◎対象児・生徒の様子を記入してください。（簡単で結構ですが、できることや長所などもお願いします。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象児・生徒の様子 | 学　習 |  |
| 生　活 |  |
| 環　境（友人関係、家庭など） |  |

〔校内支援体制について〕対象児・生徒に対して、校内でどのような配慮をしているかを書いてください。（コーディネーターの先生に記入をお願いします）

|  |
| --- |
|  |