**指導･支援に関する連絡票**



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　　　記載者　氏名 | 　 |  学校名 |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受検番号 |    | 性別 | 学科 | 生年月日 平成 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
|   |   | 科 |

　【実態把握】 ありのままをお知らせください。 **＊2ページに収まらなくてもかまいません。**

|  |  |
| --- | --- |
| 観　点 | 現　状 |
| １．健康の保持 | 食事・排泄等の生活習慣、起床・睡眠等の生活リズム、健康保持・清潔及び体温調節に関わる実態を記入してください。 |
| ２．心理的な安定 と 環境の把握 | 情緒・感覚（指先方位等）・認知・理解力・判断力に関わる実態を記入してください。 |
| ３．人間関係の形成 と コミュニケーション | 他者との関わり・集団での関わりに関する実態を記入してください。 |
| ４．身体の動き | 生活に関わる動作の実態（姿勢・移動・手足の動き・衣服の着替え等）を記入してください。 |

【学校での様子】

|  |
| --- |
| 　本人の性格や行動の特徴及び病気等で配慮すべき点を教えてください。  |
| 　実態把握欄に記載したこと以外で必要なことを記入してください。 |
|  生徒指導上の問題行動がありましたか。また、どのような指導・支援を行いましたか。 |
| **記載できる内容で結構です。記載できない内容は、当日担当者に口頭で伝えてください。**特になければ「**特になし**」と記入してください。 |
|  学校で取り組んできたことで引き継ぎたい指導･支援･手立てがあれば記入してください。 |
|  学習面や日常生活能力等について記入。特になければ「**特になし**」と記入してください。 |

　【学校と外部機関との連携】

 学校で関係機関（児童相談所・児童福祉施設・病院・生活相談支援センター・教育センター等）と連携をとっていた場合は記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 関係機関名（担当者） | 内　容 |
|   |  |
|   |  |

 【保護者について】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PTA活動への協力 |  都合が合えば協力しています。 | 役員経験 |  無 |
| 家庭の様子及び配慮事項 | 記載できる内容で結構です。特になければ「**特になし**」と記入してください。 |

|  |
| --- |
| 保存するときのファイル名は、受検番号を記入してください。 |