

教育相談(進路相談)事前調査用紙 (担任記入用) 記載例

北海道雨竜高等養護学校 〒078-2600 雨竜郡雨竜町字尾白利加 92-21 TEL 0125-78-3101

ふりがな 生徒氏名	う りゅう いち ろう 雨 竜 一 郎	性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女	生 年 月 日	平成 14 年 4 月 2 日生
中学校名・学年	空知中央 中学校 3 年生	学級種	<input checked="" type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 自閉・情緒 <input type="checkbox"/> その他() 該当を塗りつぶすかチェック	
卒業年月	平成 30 年 3 月 (<input type="checkbox"/> 卒業・ <input checked="" type="checkbox"/> 卒業見込み)	担任氏名	北 空 花 子	
教育相談日 時	6 月 28 日 10 時から	出席予定者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> 担任 その他()計 名	
志望学科 ※複数可	<input checked="" type="checkbox"/> 農業科 <input type="checkbox"/> 生産技術科 <input checked="" type="checkbox"/> 窯業科 <input type="checkbox"/> 木工科 <input type="checkbox"/> 工業科 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭総合科 <input type="checkbox"/> 未定 現時点の希望を記入下さい (複数可)			

・教育相談で知りたいことや相談したいことをご記入ください。

※ 担任の先生の同席の有無に関わらず、必ず御記入願います

職業科のある高等養護学校を本人、保護者共に希望しております。

・本人は、木工作業に興味があるようですが、今回各科の見学や相談をとおり、

本人に合った作業内容について検討したいと思います。情報提供よろしくお願い致します。

・寄宿舎を利用するか、自宅からバス通学させるか検討しております。寄宿舎の生活や活動について詳しく話を聞き、判断の参考にしていきたいと思ひます。よろしくお祈ひします。

今回の教育相談のねらいや、どのような事を知りたいか、担任の先生としての観点から具体的に記入下さい。

生徒の状況	日常会話 <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活に支障ない <input type="checkbox"/> 多少日常生活に支障がある <input type="checkbox"/> 困難
	指示の理解 <input type="checkbox"/> 全体に対しての指示でも行動に移せる <input checked="" type="checkbox"/> 簡単な指示であれば行動できる <input type="checkbox"/> 個別に指示が必要
	行 動 <input checked="" type="checkbox"/> 時刻・時間を意識して行動できる <input checked="" type="checkbox"/> チャイムに合わせて行動できる <input checked="" type="checkbox"/> 皆の動きに合わせて行動できる <input type="checkbox"/> 個別の支援が必要
	文字の使用 <input checked="" type="checkbox"/> 漢字交じりの文の読み書きができる <input type="checkbox"/> カタカナを読める <input type="checkbox"/> 平仮名を読める <input type="checkbox"/> 名前を書くことができる
	算数・数学 ・文章問題 (<input type="checkbox"/> 学年相当の文章題が解ける <input checked="" type="checkbox"/> 簡単な問題は解ける <input type="checkbox"/> 困難) ・計算問題 (<input checked="" type="checkbox"/> 加法 <input checked="" type="checkbox"/> 減法 <input checked="" type="checkbox"/> 乗法 <input type="checkbox"/> 除法 <input type="checkbox"/> 困難)
	自閉症 (<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> やや有る <input type="checkbox"/> 強い 診断機関 [<input checked="" type="checkbox"/> 病院 × × Dr] *アスペルガー障害、広汎性発達障害を含む 状態・様子等 ⇨ 行動に、ややこだわりが見られることがあります。 主治医もわかればご記入下さい。
	情緒障害 (<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 選択性かん黙 <input type="checkbox"/> 不登校 <input type="checkbox"/> その他() 診断機関 [] 状態・様子等 ⇨
	L D (<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> やや有る <input type="checkbox"/> 強い 診断機関 [<input checked="" type="checkbox"/> 療育センター △△ Dr] 状態・様子等 ⇨ 割り算の理解が難しい。
	ADHD (<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> やや有る <input type="checkbox"/> 強い 診断機関 [<input checked="" type="checkbox"/> 療育センター △△ Dr] 状態・様子等 ⇨ 気が散りやすく、物事(授業)に集中できないときがあります。 状態、様子についてもできるだけ具体的に記入下さい
	体力・運動能力 (<input type="checkbox"/> 優れている <input checked="" type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> やや劣る <input type="checkbox"/> かなり劣る) ・作業 (立ち作業では 2 時間くらい休まず続けられる) ・長距離走 (3 km くらい走れる) *運動する際の配慮事項 アトピーがあり、汗を良く拭き取るように指導しております。
食物アレルギー (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → アレルギーとなるものや食品名 :) *何に対してどのような配慮 (程度など) が必要なのか、また中学校でおこなっている配慮等をご記入ください。 ・ そばは食べておりません(医者からアレルギー診断有り) ・ 生りんご(医者からアレルギー診断有り。加熱してあれば食べられます。)	

・その他、対人関係、行動の特徴、身辺自立、障害の状態等で気になる点や配慮点等をご記入ください。

(心理検査等を受けている場合は、検査機関、検査名、検査実施月日などご記入願います)

・はじめは人見知りしますが、慣れるのも早いです。こだわりから自分本位で人に接する時があります。

・〇〇児童相談所にて発達検査 wisc-IV IQ68(H27.12. 2実施)

*お祈ひ：当てはまる項目にレ (チェック) 又は必要事項を記入し、依頼文 (標題：教育相談のお祈ひ) と一緒に相談日の一週間前までに送付してください。

