個人情報取扱注意

**高等学校用　アセスメント票（１）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作成日 | 令和　　年 　月　 日　（ ） | 記入者 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 相談対象者 | （ふりがな）生徒名 |  | 性別 |  |
| 〈学校名〉 | 〈学年〉 年 | 〈生年月日〉Ｈ 　年 　　月　　　日　　　　歳 |
| 通常学級 | ＊学年のクラス数：　（　　　　クラス）＊学級の人数：　　（　　　　名）　・・・男（　　　名）・女（　　　名） |
| 相談対象者（生徒）の状況について御記入ください。 |
| ・療育手帳　：　　有（　Ａ　　Ｂ　）　　　・　無　　　　　取得　　　　年・身障者手帳：　　有（　　）種、（　　）級・　無　　　　　取得　　　　年・精神障害者手帳：有（　　）種、（　　）級・　無　　　　　取得　　　　年 |
| 【中学校での支援状況】＊（　　　　　　　　中学校） ＊特支級は（　）学年から入級、 通級指導教室は（　学年 ～　学年） |
| 【教育相談等の経験】＊初めて＊経験がある　相談機関（　　　　　　　　　　　　　　　）、相談した年月（　　年　　月）相談機関（　　　　　　　　　　　　　　　）、相談した年月（　　年　　月） |
| 【医療機関との連携】＊これまでかかった医療機関：　　　　　　　　　　＊担当医：＊現在かかっている医療機関：　　　　　　　　　　＊主治医： |
| 【医療診断（障害種別ではなく診断名）】 例：自閉スペクトラム症・ADHD・LD・知的障害 |
| 診 断 年 | 診 断 名 | 医療機関・相談機関 | 医師・相談者 |
|  年 月 |  |  |  |
|  年 月 |  |  |  |

|  |
| --- |
| 心理検査・発達検査等の経験 |
| 種類 | 新版Ｋ式 | ＷＩＳＣｰⅣ | その他（　　　　　） |
| 実施年月 |  　 年 　 月  |  年 月 |  |
| 検査機関 |  |  |  |
| 検査者 |  |  |  |
| 検査結果 | 生活年齢（　　　歳　　　月）全領域（　　　）（　　　歳　　　月）姿勢・運動（　　　）（　　歳　　月）認知･適応（　　　）（　　歳　　月）言語･社会（　　　）（　　歳　　月） | 全検査ＩＱ（　　　）言語理解（　　　）知覚推理（　　　）ワーキングメモリー（　　　）処理速度（　　　） |  |
| 家庭での様子 |
| 〈家族構成・家庭状況〉＊（　　）人家族 | 〈家庭内での様子〉 |
| 〈身体状況〉＊発作の（ 有　・　無 ）＊慢性疾患（　　　　　　　　　　　　）＊服薬の（ 有　・　無 ） ＊薬名（　　　　　　） | 〈基本的生活習慣〉 |

個人情報取扱注意

**高等学校用　アセスメント票（２）**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校での様子　※□にチェック | 具体的事象やエピソード |
| 【学習面】□板書内容をノートに書き写せない□ノートの使用や書字に極端な乱雑さがある□授業中に落ち着きがなく、集中できない□特定科目の極端な学力不振、成績に差がある□履修科目全体が学力不十分な状態□課題等の提出が期限通りにできない□テストの解答にケアレスミスが多い□単位の取得に困難な状況がある |  |
| 教科 | 国語 | 社会 | 数学 | 理科 | 音楽 | 美術 | 体育 | 技家 | 英語 |  |  |  |  |
| 評価 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 【生活・行動面】□うっかりミスや指示された内容を忘れやすい□時間割や教室等の急な変更に対応できない□一つのことに興味を持つと、他のことが考えられなかったり、些細なことにこだわる□移動教室の場所が定着しない、又は校内で迷う |  |
| 【社会性・対人関係】□相手との距離感が取れない□場の雰囲気や簡単なルール等を理解できない□質問の意図から外れた発表や応答が多い　□冗談や皮肉が通じず、言葉どおりに受け取る　□丁寧すぎる言葉遣いや態度、又は相手に配慮した発言が苦手　□場面に無関係な独り言や発言・質問が多く、自分のペースで話し続ける　□気持ちや考えを、言葉でうまく伝えられない　□集団行動やグループ学習、部活動等にうまく入れず、独りよがりな行動が多い　□友だちが極端に少なく、一人でいることが多い |  |
| 【中学校からの引き継ぎ】 | 【現時点での具体的な取組（支援）内容】 |
| 本人のニーズ |
| 【本人が困っていること・解決したいこと】 | 【本人が目指す自己像・進路について】 |