

京都府立丹波支援学校 [教育相談申込票] () - No. _____
 * 保幼小中学校用 *

※太枠内を記入してください。

受付日	平成 年 月 日 ()	記入者	
-----	-----------------	-----	--

申込者	氏名	相談対象者との関係 ()	担任名
	連絡先住所 (学校・園等)		電話 (- -)
相談対象者	(ふりがな) 児童・生徒名	男・女	保護者名
	学校名(園・保育所・施設)	学年 年 通常学級・特支級(知・情・肢)	生年月日 H 年 月 日 年齢 歳
相談内容・主訴	通常学級		*学年のクラス数:()クラス *学級の人数:()名 男()名・女()名
	特支学級		*学級人数:計()名 *内訳(本児を除く): 【例】1年男2名・4年女1名 []

*相談対象者(児童・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

これまでの教育歴

- ・() 保育所・幼稚園
- ・() 療育教室) 歳～ 歳まで
- ・() 小学校) *特支級は()年から入級, 通級教室は()年～()年
- ・() 中学校) *特支級は()年から入級, 通級教室は()年～()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 自閉症・アスペルガー障害・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			

相談対象者氏名

心理検査・発達検査等の経験

種類	新版K式	WISC-III	その他()
実施年月	年 月	年 月	
検査機関			
検査者			
検査結果 (資料があれば添付してください。)	認知・適応(CA) 言語・社会(LS) 全領域 DQ()	全検査IQ 言語性IQ 言語理解 注意記憶	動作性IQ 知覚統合 処理速度

主に家庭での様子	[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()	

学校での様子	[学習の様子] *通常級の場合:通級指導教室へ……通級していない・している (担当: 先生) 校内での取り出しは……無・有(教科: 対応者:) *特支級の場合:協力学級での教科や活動は……()										
	() 学期の評定	教科	国語	社会	算数	理科	音楽	美術	体育	技家	英語
	[] 段階評価	評定									

その他	[行動・社会性]	[言語コミュニケーション]
	[運動・基本的生活習慣]	[好きなこと・興味あること・得意なこと・強み]

その他	[その他]
-----	-------

※太枠内を記入してください。

受付日	平成 年 月 日 ()	記入者	亀岡 市太郎
-----	-----------------	-----	--------

申込者	氏名 亀岡 市太郎	相談対象者との関係 (コーディネーター)	担任名 柴山 ようこ
	連絡先住所 (学校・園等) 〇〇市〇〇町 〇町目〇番地 〇〇市立〇〇小学校		電話 (**** - ** - *****)

相談対象者	(ふりがな) 児童・ 丹波 太郎 生徒名	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	保護者名 丹波 京一
	学校名 (園・保育所・施設) 〇〇市立〇〇小学校	学年 5 年 ※〇をつけてください 通常学級・特支級 (知(情)・肢)	生年月日 H13年 7月 7日 年齢 10 歳

相談内容・主訴	<p>※今回、相談したいこと・困っていること等をできるだけ具体的に記入してください。</p> <p>※対象児の記録や参考になる資料・データがありましたら、この申込票といっしょに送ってください。</p>	通常学級	* 学年のクラス数: (2) クラス * 学級の人数: (32) 名 男(17)名・女(15)名 ※特支級在籍の場合は交流(協力)学級の状況を記入ください。
		特支学級	* 学級人数: 計 (5) 名 * 内訳 (本児を除く): 【例】1年男2名・4年女1名 [・ 1年・・・男1名 ・ 3年・・・女1名・男1名 ・ 6年・・・女1名]

* 相談対象者 (児童・生徒) の状況について御記入ください。

療育手帳	: <input checked="" type="radio"/> 有 (A (B))	・ <input type="radio"/> 無	取得 H19 年
身障者手帳	: 有 () 種、() 級	・ <input checked="" type="radio"/> 無	取得 年

これまでの教育歴	・ (〇〇市立 保育所・幼稚園) ・ (〇〇〇〇 療育教室) 3 歳 ~ 5 歳まで ・ (〇〇市立〇〇 小学校) * 特支級は (3) 年から入級, 通級教室は (1 年 ~ 2 年) ・ (中学校) * 特支級は () 年から入級, 通級教室は (年 ~ 年)
----------	---

教育相談等の経験	・ <input checked="" type="radio"/> 初めて ・ <input checked="" type="radio"/> 経験がある 相談機関 (〇〇医療センター) 相談した年月 (3 歳時 年 月) 相談機関 (〇〇小学校通級指導教室) 相談した年月 (H20 年 12 月) ※年月が不明なら「～才頃」「～年生」と記入ください。
----------	---

医療機関との連携	* これまでかかった医療機関: 〇〇病院 * 担当医: 〇〇医師 (小児科) * 現在かかっている医療機関: 〇〇医療センター * 主治医: 〇〇医師 (神経科) ・ 〇〇心理士 ※障害や大きな病気等、相談内容にかかわる医療機関を記入ください。
----------	---

医療診断 (障害種別ではなく診断名) 例 自閉症・アスペルガー障害・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
3 歳時 年 月	自閉症スペクトラム	〇〇病院	〇〇医師 (小児科)
H21 年 7 月	LD (読み書き) の疑い	〇〇医療センター	〇〇医師 (神経科)

相談対象者氏名 丹波 太郎

心理検査・発達検査等の経験

種類	新版K式	WISC-III	その他 (JSI-R)
実施年月	18年5月	20年12月	19年1月
検査機関	〇〇医療センター	〇〇小学校通級指導教室	〇〇医療センター
検査者	〇〇心理士	〇〇先生	母・〇〇作業療法士
検査結果 (資料があれば添付してください。)	認知・適応(CA) 4:03 言語・社会(LS) 6:10 全領域 5:06 DQ(68)	全検査IQ 63 言語性IQ 68 動作性IQ 58 言語理解 63 知覚統合 60 注意記憶 74 処理速度 55	・レッド:聴覚・触覚 ・イエロー:固有感覚 前庭感覚 ・その他はグリーン

主に家庭での様子	[家族構成・家庭状況]* (5)人家族 ・父:単身赴任中で週1回帰宅。関わりは薄い。 ・母:パート勤務。本児の帰宅時には在宅。几帳面なタイプで本児はやや反抗気味。 ・兄(中2通常級):ADHDの診断。本児とは仲が良い。 ・妹(年長):本児の邪魔をするので、よくケンカになる。 ・祖父(父方):囲碁の相手。本児もなついている。	[家庭内での様子] ・帰宅後すぐに1~2時間TVゲーム。宿題をしないので母が叱るが改善しない。 ・週2回〇〇塾(国・算) ・土曜は兄とサッカー教室 ※帰宅後や休日の過ごし、遊び、家族の対応等、記入下さい。
	[身体状況]*発作の(有・無) *慢性疾患(アトピー性皮膚炎) *服薬の(有・無) *薬名(コンサータ) ・最近、肥満傾向にある。 ・アトピーのため、よく眠れないことがあるようだ。 ※気になること、特徴的なことを記入ください。	

[学習の様子]
*通常級の場合:通級指導教室へ.....通級していない・している (担当:先生)
校内での取り出しは.....無・有(教科:算数 対応者:教務主任)
*特支級の場合:協力学級での教科や活動は.....(音楽・体育・図工/給食(週2)・各行事)
※ *教科学習の内容・程度(レベル)
* [読む・聞く・話す・書く・計算・理解]等の領域での実態(レベルや困難)
* 学習態度(意欲・集中力・持続力等)
.....について、具体的に記入ください。

学校での様子	(1)学期の評定 [5]段階評価	教科	国語	社会	算数	理科	音楽	美術	体育	技家	英語
		評定	1	3	2	3	2	3	3	4	*

[行動・社会性] ※行動上の困難・トラブル・パニック・こだわり 多動性・協調性等、具体的に記入ください。	[言語コミュニケーション] ※指示場面での理解のしかたや程度、受け止め方の特徴、要求の出し方等、具体的に記入ください。
--	--

その他	[運動・基本的生活習慣] ※ *運動機能・からだや手指の使い方・感覚上の特性(過敏・鈍感)・見え方等 * 身辺自立・生活リズム等	[好きなこと・興味あること・得意なこと・強み] ・(好き) プール・TVゲーム・ポケモンキャラ ・(興味) 鉄道地図・理科の実験 ・(得意) コマ回し ・(強み) 見て模倣する力 ※指導や支援の糸口となしそうなこと等も記入ください。
-----	--	---

[その他]
※生育歴・家庭事情・学級実態等、相談に関わって特記事項があれば記入ください。

