

中学校・高等学校連携シート

●作成に関する情報

作成者	立 中学校	担任		作成日	令和 年 月 日
		特別支援教育コーディネーター			

●生徒についての基本情報

生徒の名前		生年月日	年 月 日	性別	
在籍状況	<input type="checkbox"/> 通常の学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級	通級の利用		有・無	有・無
在籍時期		通級の利用時期			有()・無
医療情報	病院名	主治医			
	服薬	有・無		薬名	
診断名	有・無	(医師)	診断時期		
相談機関		担当者		ハロートファイル	有・無

●サポートのために必要な情報

コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 友人がいない <input type="checkbox"/> 友人が欲しいと望んでいる <input type="checkbox"/> 友人が数名いる <input type="checkbox"/> 教師とは話せる <input type="checkbox"/> 相談できる人がいる <input type="checkbox"/> 表現が拙い <input type="checkbox"/> SOSが出しにくい <input type="checkbox"/> 困り感の自覚がない <input type="checkbox"/> 協力を要請できる <input type="checkbox"/> 相手の感情理解が苦手 <input type="checkbox"/> 字義通り受け取る <input type="checkbox"/> 親切心がある <input type="checkbox"/> 積極的に人と関わる <input type="checkbox"/> 受け身で自分から関係を築きにくい				
	特記事項	配慮事項			
学習	<input type="checkbox"/> 読みの苦手さがある <input type="checkbox"/> 書きの苦手さがある <input type="checkbox"/> 計算の苦手さがある <input type="checkbox"/> 漢字や絵など形を捉えにくい <input type="checkbox"/> ノートの作成が苦手 <input type="checkbox"/> 聞きながら書くことが苦手 <input type="checkbox"/> 板書が遅い <input type="checkbox"/> 学習に消極的 <input type="checkbox"/> 集中しにくい <input type="checkbox"/> 提出期限を守るための段取りが苦手 <input type="checkbox"/> 発表を避ける <input type="checkbox"/> 衝動的に発言する <input type="checkbox"/> 筆記用具やプリント等がなくなりやすい				
	特記事項	配慮事項			
日常生活	<input type="checkbox"/> 指導されても同じことを繰り返す <input type="checkbox"/> 集中が難しい <input type="checkbox"/> 指示が通りにくい <input type="checkbox"/> 集団活動より一人を好む <input type="checkbox"/> 自傷、他害がある <input type="checkbox"/> 不器用さがある <input type="checkbox"/> 衝動性が強い <input type="checkbox"/> こだわりがある <input type="checkbox"/> ゲーム等や人に依存しやすい <input type="checkbox"/> マイペースである <input type="checkbox"/> 礼儀正しい <input type="checkbox"/> 感覚過敏・鈍麻がある <input type="checkbox"/> 友人の援助を借りやすい <input type="checkbox"/> 友人の援助が借りにくい				
	特記事項	配慮事項			
感情コントロール	<input type="checkbox"/> ストレスをかかえやすい <input type="checkbox"/> かっとなりやすい <input type="checkbox"/> おだやか <input type="checkbox"/> 不安を抱えやすい <input type="checkbox"/> フラッシュバックがある <input type="checkbox"/> 想定外のことが起こると不安定になる <input type="checkbox"/> 自己中心性が強い <input type="checkbox"/> 幼さがある <input type="checkbox"/> 自分の感情に気づきにくい <input type="checkbox"/> 感情の切り替えができにくい <input type="checkbox"/> 相手の言動を被害的、猜疑的、攻撃的に捉えやすい <input type="checkbox"/> 自分の感情を話すのが苦手				
	特記事項	配慮事項			
本人の特性理解	<input type="checkbox"/> 本人告知を受け、診断名を知っている <input type="checkbox"/> 診断名は知らないが、特性は知っている <input type="checkbox"/> 診断名も特性も知らない <input type="checkbox"/> 本を読むなど学ぼうとしている <input type="checkbox"/> 診断を悲観的に捉えている <input type="checkbox"/> 診断を前向きに捉えている <input type="checkbox"/> 障害特性を特に気にしていない <input type="checkbox"/> 障害特性、診断名を友人には話している <input type="checkbox"/> 診断名を誰にも言っていない				
	特記事項	配慮事項			
本人の趣味・得意なこと					
本人の進学への希望(将来の夢)					
保護者の希望					
その他参考になる事柄(検査・合理的配慮等)					

私は上記の内容を確認し、進学する高等学校等へ情報提供することについて同意しました。

年 月 日

保護者名前	
-------	--