通級による指導

令和　　年度　個別の教育支援計画

〔個別の指導計画〕

　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | |  | | 性  別 |  | 学  級 | 年　組 | | 記入者名  （所属） | （　　　） | |
| 氏　　名 | | |  | |
| 診断名等 | | | 診断名：  　　　 　年　　月　　日診断  医療機関名：　　病院 | | | | | | 服薬 |  | |
| 検査結果等 | | | 検査名 |  | | | | | | | |
| 検査結果 |  | | | | | | | |
| 実施期日 | 年　　月　　日 | | | | | | | |
| 実施機関 |  | | | | | | | |
| 障害者  手帳 | | 身体 | 有 無 | 級　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　年　　　月　　日　交付） | | | | | | | |
| 障害程度 |  | | | | | | | |
| 療育 | 有　無 | Ａ１　　Ａ２　　Ｂ１　　Ｂ２　　　　（　　年　　　月　　日　交付・再判定） | | | | | | | |
| 精神 | 有　無 | 級　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　年　　　月　　日　交付） | | | | | | | |
| 家 庭 状 況 | | |  | | | | | | | | |
| 本 人 及 び  保 護 者 の  願 い | | | ［本人］  ［保護者］ | | | | | | | | |
| 健 康 上 の  配 慮 等 | | |  | | | | | | | | |
| 生  活  の  様  子 |  | | うまくいっている状況 | | | | つまずいている中でもうまくいっている状況 | | | | |
| 学習面 | |  | | | |  | | | | |
| 生活面 | |  | | | |  | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（１学期）

|  |  |
| --- | --- |
| １年間の目標 |  |
| 評価 |  |

１　学級担任

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指導目標 | 指導の手立て | 評価 |
|  |  |  |

２　通級による指導担当教員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指導目標 | 指導の手立て | 評価 |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 合理的配慮 | 教育内容・  方法 |  |
| 支援体制 |  |
| 施設･設備 |  |

|  |
| --- |
| 記載内容について承諾しました。  　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日　保護者名（　　　　　　　　　） |