

「個別の教育支援計画」のご案内

1 個別の教育支援計画について

「個別の教育支援計画」は、長期的な視点で必要な支援を継続するための計画です。関係者が、お子さん（以下、本人）や保護者の願い、支援内容、合理的配慮（*）、支援方法等の情報を共有し、適切な支援に生かします。

適宜、見直しを行い、支援の継続や変更を検討します。

2 個別の教育支援計画は本人、保護者のものです。

- 本人の願いや困りを第一に考え、本人、保護者と一緒に学校が作成します。
- 個別の教育支援計画は、本人、保護者のものであり、進学、転学の際に本人、保護者から進学先、転学先の学校にご持参ください。
- 個人情報保護の観点から、本人や保護者の同意なく個別の教育支援計画を第三者に提供することはありません。

3 個別の教育支援計画を書く際のポイント

- 全てを一度に書き込む必要はありません。空欄があってもよいです。
- 関係諸機関の情報は変更があったら適宜修正します。赤で修正するとわかりやすくなります。
- 合理的配慮は、本人、保護者、学校の三者で合意された配慮事項を記述します。評価も、本人、保護者、学校の担当者が一緒に行います。
- 支援につながる情報・資料があれば、学校の担当者まで提供をお願いします。

*合理的配慮については、千葉県養護教育センターのリーフレットをご覧ください。

(<http://www.cabinet-cbc.ed.jp/youse/goritekihairyo.rihureto.pdf>)



個別の教育支援計画 記入例①（保護者記入ページ）

保護者の承諾なく関係諸機関に提示はしません。管理には十分注意していきます。

保護者に記入していただきます。

診断名がはっきりしない場合は未記入で構いません。* 疑いの場合は記入してください。

保護者	ふりがな 氏名	*** **		生年月日	H***年**月**日	
	ふりがな 氏名	*** **		(続柄 父)	家族状況(ペット含)	
	住所	〒		*** (父 S***年)	** (母 S***年)	
	緊急 連絡先	①名前	(続柄)	Tel	*** (姉 H***年)	本人 犬2匹
	②名前	(続柄)	Tel			
診断名 (複数可)	自閉スペクトラム症		医療機関名 (左に対応)	〇〇病院		
診断に至るまでの経過			現在までの治療・相談歴・診断日			
年長の頃から不器用な様子があった。小学校に入ってから家でパニックを起こすことが多く、病院を受診した。			H27.12 保健師に運動のことを相談(担当 〇〇) H30.7 〇〇病院を受診 服薬(担当 〇〇) H30.8 養護教育センターに相談(担当 〇〇)			
特に本人が困っていること						
書くことが苦手。 繰り返し同じことをするのが苦痛。 家でパニックを起こすこと。						
療育手帳	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 等級	手帳番号	年	月	日	
身体障害者手帳	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 等級	手帳番号	年	月	日	
精神障害者保健福祉手帳	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 等級	手帳番号	年	月	日	日交付
受給者証	有・ <input checked="" type="checkbox"/>	番号	年	月	日	更新日
諸検査	・WISC-IV (FSIQ ** VCI ** PRI ** PSI **) H30.10 養護教育センターにて					
服薬	・頓服薬(薬の名前) 〇〇病院					
アレルギー	・					
生育歴			療育・保育・教育歴			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 出下時体重 (****g) ・ 首のすわり (歳 ヶ月) ・ 一人歩き (歳 ヶ月) ・ 発語 (歳 ヶ月) ・ 視線(合う・合わない) ・ 指差し (有・無) ・ 人見知り (有・無) ・ 場所見知り (有・無) ・ 特記事項 			H26.4 △△△保育所 H30.4 〇〇小学校 1-1 担任 *** * 2-1 担任 ** ** 3-1 担任 ** ** **			
(保育所の頃から運動にぎこちなさがあった。場所見知りがあり、初めての場所だと泣いたり逃げ出したりしていた。)						

診断またはニーズの高まりに至るまでの経緯を簡潔に記入してください。

頻繁に見られる苦手さ、困りを記入してください。

更新した場合は、適宜書き足したり、削除したりしてください。

書ける範囲で記入してください。

現在一緒に生活している家族について記入してください。

療育センターでの指導や民間の個別指導なども記入してください。(診断をした医師名、担当者名、診断日も)

最新の情報がよいので、更新する毎に記入してください。その際、変更日の追記もお願いします。

連携・連絡を取る必要がある場合には担当、担任名なども書いてください。

個別の教育支援計画 記入例②（願い・支援方針・関係機関）

氏名	<p>学年が変わった時に新規作成し、貼り付けます。</p>		<p>保護者が考える本人の興味関心や魅力を記入します。</p>
興味関心・努力	<p><本人> 決めたことは最後までやる。 お話作りが好き。</p>	<p><保護者> 難しい内容の本でも、一度関心をもったら何度も読んでいます。理解もしている。</p>	
ニーズ・願い	<p><本人> 漢字ドリルや計算問題など同じことを繰り返すと疲れる。繰り返しの多い課題はやりたくない。リラックスする時間がほしい。</p>	<p><保護者> 家でのパニック（1時間）が週に4回ある。気持ちを落ち着けて、無理なく学習に参加してほしい。</p>	
支援方針	<p><総合的な支援方針> 疲労感を和らげるための配慮を行い、学習への参加を高めるとともに、家庭での安定を図る。そのためにも、自分で状況を伝える力を身に付けさせたい。</p> <p><目標> 自分のペースを知り、無理のない学習参加ができる。</p>		<p><支援の見通し> <input checked="" type="checkbox"/>1年 <input type="checkbox"/>2年 <input type="checkbox"/>3年 <input type="checkbox"/>その他</p>
家庭	<p>パニックになる前に、宿題の量を調整する。</p>		<p>家庭での様子や取組について記入します。</p>
療育・教育	<p>養護教育センター TEL***-**** 学校生活について相談。担当は〇〇。</p>		
放課後・休・環境	<p>習い事や塾または特徴的な生活について記入します。</p>		<p>年齢や状況に応じてどの程度のスパンが適切か検討します。</p>
医療・健康	<p>〇〇病院 月に1回通院。TEL***-**** パニックを抑えるための頓服薬をもらう。（薬の名前） 担当は〇〇。</p>		
行政・福祉等	<p>放課後支援、福祉的サービスなどを記入します。</p>		<p>主な相談内容、服薬の状況、目的なども記入します。</p>

面談時に確認した内容を学校の担当者が記入します。

【個人情報の取り扱いについて】
 1 関係者以外が閲覧できないようファイル管理を厳正に行う。
 2 本計画を策定した機関が、別の機関に本計画を提示する場合は、事前に必ず保護者の了解を得る。
 3 2において本計画の提示を受けた機関は、その情報を提示目的以外に使用してはならない。
 ※ 本計画の内容に同意し、関係機関等に情報共有することを承諾します。

保護者署名	H30年度	R元年度	R2年度
	(*** ***) *** ***)	(*** ***) *** ***)	(*** ***) *** ***)
	年度	年度	年度

策定した際に確認し、同意する場合に保護者が証明します。

本人の肯定的側面の理解や支援の手がかりとして活用できる内容を記入します。

本人自身がとらえている内容をまとめ、記入します。

本人や保護者の願いを受けて、学校側の視点も加え支援方針をまとめます。

本人の願う生活に近づくための目標を設定します。

内容が変わったら、適宜修正します。

個別の教育支援計画 記入例③(合理的配慮の記載)

学年が変わった時に新規作成し、貼り付けます。合理的配慮の記載量が多い場合も追加していきます。

【合理的配慮の記載】

優先順位	配慮が必要な状況・実態	配慮すべき事柄(3観点11項目を参考)	評価
1	・疲れると学習に集中できず、疲労がたまるとう家でパニックを起こす。学校での疲労を少なくする必要がある。	・クールダウンをする機会の提供。 (①-2-3 心理・健康面の配慮)	・非常に有効。本人も継続を希望している。 (12/10) ・自分の状態を担任に伝えることができるようになってきた。 (3/7)
2	・漢字練習やドリルなど同じことを繰り返す課題で疲労しやすい。注意が持続できる量の調整が必要である。	・ (①-1-2 学習内容の変更・調整)	・量を減らすことで、学習意欲が高まってきている。 (12/10) ・通常の量もこなせるようになってきた。継続する。 (3/7)
3	・書くことなどの苦手な部分における指導が必要。	・LD等通級指導教室に通級し、週1回の個別指導を受ける。 (②-1 専門性のある指導体制の整備)	・今後も継続する。 (3/7)

配慮が必要な状況、支援の方針を記述します。

優先順位は、1、2、3...などの数字、高、低、時々などの言葉で示します。

具体的な配慮事項を記述します。3観点11項目における位置付けも記入します。

策定メンバーの合意を得た内容を学校の担当者が記入します。

策定日は、総合的な支援の方針に基づいた合理的配慮に同意した日を記載します。見直しは年度内に行います。

見直し日や総合評価日にまとめます。有効性や継続の必要性、経過などを記述します。その際、必ず日付も記載します。

成果や課題を整理し、継続事項や再検討事項を明確にします。最後に、評価を行ったメンバーで署名します。引継ぎに活用します。

策定日 R2年 5月 14日(木) 見直し日 R2年 12月 15日(火)

総合評価

上記の内容は、本人自身の安心感につながっていることから、今後も継続する。課題の量については、徐々に通常の課題ができるようになってきているので、本人と適宜相談しながら、配慮の程度を検討していく必要がある。

評価者署名: *****

以上の内容に同意します。(自署)

実態に応じて本人の自署を求めます。署名後にコピーし、保護者にお渡します。

R3年3月10日 本人氏名 (** * **) 保護者氏名 (** * ** *)
 (** * ** *) 学校長名 (** *)
 担任氏名 ** * **