**「段階的な支援」進捗状況チェックシート**

|  |  |
| --- | --- |
| 対象幼児児童生徒名 |  |



**Ⅰ**【一次支援】　　　　　＊取り組んだら✓をつけてください。ただし，１．については，一つでも確認できれば✓をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 取　組　項　目　　　〔資料名を記入し，添付する〕 | チェック |
| １．　支援を必要とする幼児児童生徒を把握（アセスメント）した。　　　　＊当てはまるところに〇をつけてください。　　　◇　虐待　［　　有　　・　　疑い　　・　　無　　］　⇒　有または疑いの場合は，相談・通告する | □ |
| （１）担任の訴え（２）医療的所見（３）発達検査等の所見（４）その他専門家等からの所見（５）個別の指導計画の作成（６）保護者の訴え | ［　　有　　・　　無　　］［　　有　　・　　無　　］［　　有　　・　　無　　］［　　有　　・　　無　　］［　　有　　・　　無　　］［　　有　　・　　無　　］ | 〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕 |
| ２．　各種所見を基に，自校（園）内で対応した。 | □□□□ |
| （１）校（園）内委員会の開催　　（２）支援体制と役割分担の確認　　（３）支援内容や経過の記録　　（４）支援に対する評価 | 〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕 |
| ３．　自校（園）内での支援の評価を基に，支援を継続するか，またはさらに専門的な支援が必要であるかを判断した。　　　　　＊判断した方に✓をつけてください。　　　　　□　　一次支援での支援を継続する　　　　　□　　**二次支援機関へ連絡・依頼する　　→　　Ⅱへ** | □ |

Ⅱ【二次支援】　　　　　＊取り組んだら✓をつけてください。ただし，２については，二次支援機関が決定したら✓をつけてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 取　組　項　目　　　〔資料名を記入し，添付する〕 | チェック |
| 《市町村教育委員会への連絡》 | 1. 自校(園)を管轄している市町村教育委員会へ連絡をし，一次支援の状況を報告および二次支援の対応を相談した。
 | □ |
| ２．　二次支援機関（連携先）の希望を伝え，決定した。＊決定した機関に✓をし，当てはまるところに〇をつけてください。　　　□　市町村教育委員会　　［　指導主事　・　巡回相談員　・　専門家チーム　］　　　□　特別支援教育中核コーディネーター　〔学校名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　，　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕　　　□　近隣の特別支援学級担当者　　　　　　 〔学校名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　， 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕　　　□　その他，市町村のリソース　　〔機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕〔職名・担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | □ |
| ３．　この段階で，さらに専門的な支援が必要であると判断した。　　　　　**⇒　　　　三次支援機関へ連絡・依頼する　　→　　Ⅲへ** | □ |
| 《二次支援機関と連携しての支援》 | ４．　決定した二次支援機関へ連絡をし，一次支援の状況を報告および二次支援の対応を相談した。 | □ |
| ５．　担当者を確定した。　　　　　〔自校(園)：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　，二次支援機関：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | □ |
| ６．　二次支援機関と連携して，支援を実施した。 | □□□□ |
| 　　（１）支援会議の開催　　（２）支援体制と役割分担の確認（３）支援内容や経過の記録　　（４）支援に対する評価 | 〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕 |
| ７．　二次支援機関と連携しての支援の評価を基に，支援を継続するか，またはさらに専門的な支援が必要であるかを判断した。　　　　　＊判断した方に✓をつけてください。　　　　　□　　二次支援機関と連携しての支援を継続する　　　　　□　　**三次支援機関へ連絡・依頼する　　→　　Ⅲへ** | □ |

**Ⅲ**【三次支援】　　　　　＊取り組んだら✓をつけてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 取　組　項　目　　　〔資料名を記入し，添付する〕 | チェック |
| 《三次支援機関への連絡》 | １．　自校(園)を担当している三次支援機関へ連絡をした。　　　　＊当てはまるところに〇をつけてください。［　特別支援学校　・　特別支援教育エリアコーディネーター　・　その他県のリソース　］〔機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | □ |
| ２．　一次支援，二次支援の状況を報告し，三次支援の対応を相談した。 | □ |
| ３．　担当者の確定をした。　　　　　〔自校(園)：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　，三次支援機関：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | □ |
| 《三次支援機関と連携しての支援》 | ４．　三次支援機関と連携して，支援を実施した。 | □□□□ |
| 　　（１）支援会議の開催　　（２）支援体制と役割分担の確認　　（３）支援内容や経過の記録　　（４）支援に対する評価 | 〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕〔別紙資料 No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕 |
| ５．　三次支援機関と連携しての支援の評価を基に，支援を継続するかどうか判断した。　＊判断した方に✓をつけてください。　　　　□　　三次支援機関と連携しての支援を継続する　　　　□　　支援を終了する | □ |
| まとめ | ☆　次年度も継続して支援する必要があるかどうか判断した。□　　支援を終了する【自校（園）の担当者の変更】　現担当者氏名：　　⇒　新担当者氏名：□　　**支援を継続する** | □ |