

(参考様式) 県立高等学校における個別の教育支援計画

時点修正使用

【プロフィールシート】

記入例

1. 本人に関する情報

①氏名	おかやま たらう 岡山 太郎	②性別	男性	③生年月日	平成20年4月30日	
④学校名	〇〇高等学校		⑤学年・組	1年・1組		
⑥学校長名	金川 由美					
⑦学びの場	<input type="checkbox"/> 通常の学級 <input checked="" type="checkbox"/> 通級による指導 <input checked="" type="checkbox"/> 自校 <input type="checkbox"/> 巡回指導 障害種別 自閉症者					
⑧個別の指導計画	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
⑨障害の状態等	主障害	自閉スペクトラム症		他の障害		
	困難さ	音声言語理解、対人コミュニケーション、予定に係る見通し理解				
	手帳の 取得状況	精神障害者保健福祉手帳	(平成26年3月交付)		等級	3級
			(年 月交付)		等級	
		(年 月交付)		等級		
⑩教育歴 (在籍年月日)	幼稚園等	園名:	A幼稚園	(平成24年4月1日～27年3月31日)		
		学校名:	B小学校	(平成27年4月1日～令和3年3月31日)		
	小学校段階	学校名:	(〇年〇月〇日～〇年〇月〇日)			
		学びの場:	通常の学級 (一部、通級による指導)	(平成27年4月1日～令和3年3月31日)		
	中学校段階	学校名:	C中学校	(令和3年4月1日～令和6年3月31日)		
		学校名:	(〇年〇月〇日～〇年〇月〇日)			
		学びの場:	通常の学級 (一部、通級による指導)	(令和3年4月1日～令和6年3月31日)		
		学びの場:	(〇年〇月〇日～〇年〇月〇日)			
	高等学校段階	学校名:	〇〇高等学校	(令和6年4月1日～令和〇年〇月〇日)		
		学校名:	(〇年〇月〇日～〇年〇月〇日)			
		学びの場:	通常の学級 (一部、通級による指導)	(令和6年4月1日～令和〇年〇月〇日)		
		学びの場:	(〇年〇月〇日～〇年〇月〇日)			
⑪検査	検査名	WISC-IV	検査名	備考		
	実施機関	Dこころのクリニック	実施機関			
	実施日	令和3年10月	実施日			
	結果	FSIQ:95 VCI:69 PRI:106 WMI:75 PSI:94	結果			
	資料	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	資料	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

2. 家庭に関する情報

①住所	〒 (省略)	②保護者	岡山 一郎 岡山 愛子
③連絡先	☎ (省略)		
	☎ (省略)		
④備考	・特記事項なし		

3. 関係機関に関する情報

①支援を受けた日 (期間)	②機関名	③担当者名	④主な支援・助言内容等
平成25年4月～	社会福祉法人F	高梁 三郎	療育等
令和4年8月	Dこころのクリニック	新見 医師	ケース会における助言等

4. 備考

【基礎情報】	(1) 中学校卒業までの個別の教育支援計画等の作成歴の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	(2) 中学校等から引継ぎの有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	(3) 個別の教育支援計画等の作成に係る保護者同意の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	(4) クラスメイト等に対する説明に係る保護者意向	説明してほしい
	(5) 自分の診断名等に係る本人の状況	知っている

5. 確認欄

在学中に【プロフィールシート】「3. 関係機関に関する情報」等に記載された関係機関と

【プロフィールシート】及び【支援シート】を共有することに同意します。

令和6年4月30日

保護者署名 岡山 一郎

卒業時に、【プロフィールシート】及び【支援シート】の情報を進学先等に

引き継ぐことに同意します。

年 月 日

保護者署名

本人署名

(参考様式) 県立高等学校における個別の教育支援計画

【支援シート(本年度の具体的な支援内容等)】

年度毎に作成

記載年度 令和6年度

記入例

1. 本人に関する情報

① 学校名

〇〇高等学校

② 氏名

おかやま たろう
岡山 太郎

③ 学年・組

1年1組

④ 学校担当者

担任	通級指導教室担当	特別支援教育 コーディネーター	学年主任及び 関係教科等指導教員	部活動顧問等
総社 花子	倉敷 昭夫	津山 久美子	玉野 浩一 笠岡 和子	井原 信夫

※ 本計画の作成(Plan)・実施(Do)・評価(Check)・改善(Action)にかかわる全ての者を記入すること。

⑤ 3年間を通じて育てたい生徒像

- 学校が楽しいと思える姿勢、考え方で生活する生徒。
- これでいいのかと常に自問する生徒。
- 自分の良さに気づき長所を伸ばそうと努力する生徒。

なぜなら、学校の育てたい生徒像が

具体的には、どうなりたい(なってほしい)?

本人が思い描く なりたい自分	当面の学校生活	クラスメイト等と仲良く過ごすことができるようになりたい
	将来の生活	必要な支援を受けながら、就職先で長く働くことができるようになりたい
保護者の考え	当面の学校生活	自分の長所や支援を受ける必要がある部分について理解を深めてほしい
	将来の生活	必要な支援を受けながら、自分らしく生活できるようになってほしい

授業等で活かそうなことは? 困りそうなことは?

⑦ 主な実態

学校・家庭 での様子等	得意なこと	学校	あらかじめ決められたことを決められたタイミングで行うこと
		家庭	スマートフォンのように視覚的操作を伴うこと
	苦手なこと	学校	相手の状況等を考えて話しかけること
		家庭	状況に応じて臨機応変に対応すること
その他	学校	相談したいことなどが伝えられないことが続くとストレスを感じやすい	
	家庭	自分の部屋で15分ほど好きなことをして過ごすことでリラックスできる	

※「苦手なこと」の欄には、学校生活、家庭生活で、特に支障をきたしている状況を記入すること。
授業等で強みを生かし、なりたい自分に近づくためにはどのような方向性で支援していけばよい?
困りそうなことを取り除くためにはどのような方向性で支援する?

2. 支援の方向性

① 合理的配慮を 含む支援の目的	週3日程度、放課後に相談等の機会を設定し、本人が自分の気持ちなどを伝えられるよう支援する。
---------------------	---

具体的にはどのような配慮があれば、十分な教育を受けられる?

② 合理的配慮の内容	
観点	①-3 情報・コミュニケーション及び教材の配慮
具体的な内容	定期的な相談機会の設定
場面	<input type="checkbox"/> 全ての科目において配慮する <input type="checkbox"/> 考査において配慮する <input type="checkbox"/> 休憩時間において配慮する <input type="checkbox"/> 特定の科目において配慮する () <input type="checkbox"/> 部活動において配慮する <input checked="" type="checkbox"/> その他 (週3日程度、放課後)
「具体的な内容」に係る本人の意向	伝えたいことを社会福祉法人Fで整理しておこうと思います。
観点	①-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮
具体的な内容	授業内容の要点をまとめ、視覚的に示す。
場面	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての科目において配慮する <input type="checkbox"/> 考査において配慮する <input type="checkbox"/> 休憩時間において配慮する <input type="checkbox"/> 特定の科目において配慮する () <input type="checkbox"/> 部活動において配慮する <input type="checkbox"/> その他 ()
「具体的な内容」に係る本人の意向	書かれている内容で分からないことがあるときは、その場で質問をするようにします。
観点	
具体的な内容	
場面	<input type="checkbox"/> 全ての科目において配慮する <input type="checkbox"/> 考査において配慮する <input type="checkbox"/> 休憩時間において配慮する <input type="checkbox"/> 特定の科目において配慮する () <input type="checkbox"/> 部活動において配慮する <input type="checkbox"/> その他 ()
「具体的な内容」に係る本人の意向	

* 枠が不足する場合は、適宜追加する。

支援の内容について共有等をしておきたい関係機関は?

③ 合理的配慮を含む支援の目的に対する関係機関等との連携	関係機関名	支援の内容
	社会福祉法人F	伝えたい内容及び表現の整理等

3. 自己評価（評価日：令和7年2月28日）

本人・保護者の願いの実現に向けた支援の方向性等はどうだった？

「合理的配慮の内容」 の評価	① 学習の しやすさ	・授業内容を理解しやすくなったか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない ・必要な支援や合理的配慮などが適切な タイミングで提供されているか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない <input type="checkbox"/> 記載されている「合理的配慮の内容」は、①に示された指標で評価することができない。
	② 環境への 適応性	・教室や学校設備は自分にとって使いやすいか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない ・静かな環境や座席配置の配慮など、自分が 集中しやすい環境が整っているか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない <input checked="" type="checkbox"/> 記載されている「合理的配慮の内容」は、②に示された指標で評価することができない。
	③ 先生の対応	・先生は自分の困難などを理解し、適切に 対応してくれているか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない ・支援等の内容について説明を受け、納得して いるか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない
	④ 精神的な 安心感	・学校生活に対してストレスは減ったか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない ・クラスメイトや先生との関係において、不安や 孤立を感じていないか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない <input type="checkbox"/> 記載されている「合理的配慮の内容」は、④に示された指標で評価することができない。
	⑤ 自己成長	・合理的配慮を受けることで、「⑥になりたい姿」 に近づいていると実感しているか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない ・自己肯定感や学習意欲などが向上している と実感しているか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> どちらとも言えない
「合理的配慮を含む支援の目的」 の評価		・上記「3 ①～⑤」の自己評価をもとに評価する場合、現在の「合理的配慮を含む 支援の目的」の記載内容について、どの程度満足しているか。 <input checked="" type="checkbox"/> 非常に満足している <input type="checkbox"/> 十分満足している <input type="checkbox"/> どちらとも言えない <input type="checkbox"/> あまり満足していない <input type="checkbox"/> 全く満足していない ・改善してほしい点はあるか。ある場合は何か。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ()

※年度途中に評価する場合も有り得るので、その都度、評価の年月日と結果を記入すること。

4. 引継ぎ事項（進級、進学、転校）

来年度の担当者が継続事項、要修正事項等が分かるようにするためには？

① 本人が思い描くになりたい自分	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ()
② 保護者の考え	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ()
③ 合理的配慮を含む支援の目的	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ()
④ 合理的配慮の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり () * 変更内容に係る検討結果等の説明予定日：令和 年 月 日
⑤ 合理的配慮を含む支援の目的 に対する関係機関等との連携	<input checked="" type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ()

5. 備考（特に配慮すべき点など）

・次年度は、相談機会の活用や、通級による指導を通じて、自分の長所や支援を受けた方が良い部分などについて、本人の
気づきを高められるように働きかけていく。