

令和5年度 特別支援教育取組状況に係る調査票

回答・入力用（令和6年1月24日㊄）

基本事項

（1）学校名を選択してください。

（2）記載者の氏名を入力してください。

記載者氏名

1 校内委員会について

（1）校内委員会の開催頻度について、該当する値の範囲を選択してください。

①年間開催回数（1～3月の予定回数を含む）

②1回あたりの平均所要時間

③1回あたりに取扱うケースの平均数

（2）主な検討内容について該当するもの全てに○をしてください。

ア. 児童・生徒についての情報交換

イ. 支援方法についての検討

ウ. 巡回相談の活用

エ. ケース会議の調整

オ. 保護者対応について

カ. 学校生活支援シート、個別指導計画の作成について

キ. 研修の企画

ク. その他

(3)校内委員会の構成について、該当する職種全てに○を選択してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 校長	<input type="checkbox"/>	ク. 固定学級担任	
<input type="checkbox"/>	イ. 副校長	<input type="checkbox"/>	ケ. 特別支援教室・通級担任	
<input type="checkbox"/>	ウ. 特別支援教育コーディネーター	<input type="checkbox"/>	コ. スクールカウンセラー	
<input type="checkbox"/>	エ. 生活指導主任	<input type="checkbox"/>	サ. 巡回相談員、巡回相談心理士	
<input type="checkbox"/>	オ. 学年主任	<input type="checkbox"/>	シ. スクールソーシャルワーカー	
<input type="checkbox"/>	カ. 養護教諭	<input type="checkbox"/>	ス. 特別支援教育専門員	
<input type="checkbox"/>	キ. 担任	<input type="checkbox"/>	セ. その他	<input type="text"/>

(4)実施上の課題について、該当するもの全てに○を選択してください。

<input type="checkbox"/>	ア. スケジュール調整	
<input type="checkbox"/>	イ. 時間や回数の不足	
<input type="checkbox"/>	ウ. 特になし	
<input type="checkbox"/>	エ. その他	<input type="text"/>

2 学校生活支援シートについて

I 通常の学級(特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級利用児童・生徒を含む)

(1)特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級での指導を受けていない児童・生徒の学校生活支援シート作成件数を入力してください。(1～3月の作成予定件数を含む)

- ①作成件数(保護者承諾済)
- ②作成したが、保護者の承諾が得られていない件数
- ③作成することが必要と思われるが、作成していない件数

	件
	件
	件

作成が必要と思われるが、作成していない理由(箇条書き)

.
.
.
.

(2)特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級での指導を受けている児童・生徒の学校生活支援シート作成件数を入力してください。(1～3月の作成予定件数を含む)

※児童・生徒の在籍校をご記入ください。

※特別支援教室拠点校、難聴・言語障害通級指導学級設置校は、他校の児童・生徒数をカウントしないようご注意ください。

	特別支援教室	難聴・言語障害通級指導学級
①利用人数(12月1日時点)	人	人
②作成件数(保護者承諾済)	件	件
③作成率	#DIV/0! %	#DIV/0! %

II 知的障害特別支援学級

(1)知的障害特別支援学級における学校生活支援シートの作成件数を入力してください。(1～3月の作成予定件数を含む)

①在籍人数(12月1日時点)	人
②作成件数(保護者承諾済)	件
③作成率	#DIV/0! %

Ⅲ 活用について

(1) 学校生活支援シートの活用状況について、該当するもの全てに○を選択してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 新担任、新学年への引継ぎ資料	
<input type="checkbox"/>	イ. 校内委員会資料	
<input type="checkbox"/>	ウ. 面談資料	
<input type="checkbox"/>	エ. 関係機関との連携資料	
<input type="checkbox"/>	オ. その他	

(2) 児童・生徒の状況等が変化したことで、年度の途中で計画の修正をしたことがありますか。該当するほうに○を選択してください。

<input type="checkbox"/>	ある	どちらかご選択ください
<input type="checkbox"/>	ない	

Ⅳ 課題等について

(1) 学校生活支援シートの作成についての課題に当てはまるもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 入力箇所が多い、記載方法が不明瞭等につき作成が煩雑で時間がかかる。	
<input type="checkbox"/>	イ. 作成についての保護者アンケートの回収が困難なことがある。	
<input type="checkbox"/>	ウ. 努力義務で作成する児童・生徒の基準が曖昧である。	
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし	
<input type="checkbox"/>	オ. その他	

(2) 学校生活支援シートの活用についての課題に当てはまるもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. メリットがわからないまま作成されることもあり、活用しにくい。	
<input type="checkbox"/>	イ. 作成や活用についての理解度が教員によって異なる。	
<input type="checkbox"/>	ウ. 一度作成された後に更新しにくく、継続した活用につながらない。	
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし	
<input type="checkbox"/>	オ. その他	

(3) 作成や活用を効果的に行うために必要と思われることやご意見等ありましたら、ご記入ください。

--	--

3 個別指導計画について

I 通常の学級(特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級利用児童・生徒を含む)

(1)特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級での指導を受けていない児童・生徒の個別指導計画の作成件数を入力してください。(1～3月の作成予定件数を含む)

①作成件数(保護者未承諾のものも含む)

②作成することが必要と思われるが、作成していない件数

	件
	件

作成が必要と思われるが、作成していない理由(箇条書き)

・
・
・
・

(2)特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級での指導を受けている児童・生徒の個別指導計画の作成件数を入力してください。(1～3月の作成予定件数を含む)

※児童・生徒の在籍校をご記入ください。

※特別支援教室拠点校、難聴・言語障害通級指導学級の設置校は、他校の児童・生徒数をカウントしないようご注意ください。

	特別支援教室	難聴・言語障害通級指導学級
①利用人数(12月1日時点)	人	人
②作成件数(保護者承諾済)	件	件
③作成率	#DIV/0! %	#DIV/0! %

II 知的障害特別支援学級

(1)知的障害特別支援学級における個別指導計画の作成件数を入力してください。(1～3月の作成予定件数を含む)

①在籍人数(12月1日時点)

②作成件数(保護者承諾済)

③作成率

	人
	件
#DIV/0!	%

Ⅲ 活用について

(1) 個別指導計画の活用状況について、該当するもの全てに○を選択してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 児童・生徒の状況の把握と共有	
<input type="checkbox"/>	イ. 指導方法の工夫と改善の検討	
<input type="checkbox"/>	ウ. 校内委員会資料	
<input type="checkbox"/>	エ. 面談資料(保護者、巡回相談員 等)	
<input type="checkbox"/>	オ. 関係機関との連携資料	
<input type="checkbox"/>	カ. その他	<input type="text"/>

Ⅳ 課題について

(1) 個別指導計画の作成についての課題に当てはまるもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 入力箇所が多く、作成に時間がかかる。	
<input type="checkbox"/>	イ. 学校生活支援シートと同じ内容になってしまう。	
<input type="checkbox"/>	ウ. 努力義務で作成する児童・生徒の基準が曖昧である。	
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし	
<input type="checkbox"/>	オ. その他	<input type="text"/>

(2) 個別指導計画の活用についての課題に当てはまるもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 学校生活支援シートとの使い分けが困難	
<input type="checkbox"/>	イ. 作成や活用についての理解度が教員によって異なる。	
<input type="checkbox"/>	ウ. 学期ごと等の区切りがなく、更新がしにくい。	
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし	
<input type="checkbox"/>	オ. その他	<input type="text"/>

(3) 作成や活用を効果的に行うために必要と思われることやご意見等ありましたら、ご記入ください。

<input type="text"/>

4 教育のユニバーサルデザイン化の推進

I 学習環境の整備

(1)学校全体で、授業にユニバーサルデザインの視点を取り入れている事例がございましたら、それぞれの①～⑤の項目ごとに該当するもの全てに○を選択してください。

①場の構造化

- ア. 整理整頓の徹底
- イ. 物の置き場所の掲示(絵・写真)
- ウ. 宿題等の提出箱などの設置
- エ. ごみの分別の仕方の掲示
- オ. その他

②刺激量の調整

- ア. 黒板周辺の整理
- イ. 余分な刺激のカーテンによる目隠し
- ウ. テニスボール等を使った消音(机、椅子)
- エ. パーテーションの活用
- オ. その他

③ルールの明確化

- ア. 朝の身支度
- イ. 掃除の仕方
- ウ. 声の大きさ
- エ. 話の聞き方
- オ. 発言の仕方
- カ. 友達との関わり方
- キ. その他

④互いを認め合う工夫

- ア. 教員がモデルとなり、一人一人を認める言葉がけの推奨(「ドンマイ」、「いいね」など)
 - イ. 話合いや教え合いの場面の設定
 - ウ. 全員が発表できる場面の設定
 - エ. その他
-

⑤時間の構造化

- ア. 授業の流れの中で「今」の活動を示す
 - イ. タイマーや時計の活用
 - ウ. 活動の始まりと終わりの明確化
 - エ. 授業のめあてや流れの掲示
 - オ. その他
-

II 指導方法の工夫

(1) **学校全体**で、授業にユニバーサルデザインの視点を取り入れている事例がございましたら、それぞれの項目ごとに該当するもの全てに○を選択してください。

①焦点化

- ア. 授業のねらいや活動をできるだけ精選して焦点化を図り、簡素化させる。
 - イ. 授業の本質を見極め、発問や説明などを絞り込む。
 - ウ. その他
-

②視覚化・情報伝達の工夫

- ア. 重要な点は必ず板書や掲示で示す。
 - イ. 重要なポイントを示す場合には、文字の色や枠囲みを統一する。
 - ウ. 話を聞く時間と書く時間とを分ける(同時に二つの活動を指示しない)。
 - エ. ICT機器の活用(GIGA端末、実物投影機、大型ディスプレイなど)
 - オ. その他
-

③共有化・参加の促進

- ア. 全員が発言できるような学習形態の工夫
- イ. 学力に合わせた教材の準備
- ウ. ヘルプカードやヒントカードの活用
- エ. 多様な意見を生かす言葉掛け
- オ. その他

5 読み書きに困難がある児童・生徒への支援

(1)知的障がいがない児童・生徒で、読み書きに困難があると思われる児童・生徒の人数を学年ごとに入力してください。

1年生	<input type="text"/>	人	4年生	<input type="text"/>	人
2年生	<input type="text"/>	人	5年生	<input type="text"/>	人
3年生	<input type="text"/>	人	6年生	<input type="text"/>	人

I 音声教材の使用について

(1)読み書きに困難があるため、音声教材等の読み上げによる代替式教科書を利用している児童・生徒がいる場合は、学年ごとに利用者数を入力してください。

1年生	<input type="text"/>	人	4年生	<input type="text"/>	人
2年生	<input type="text"/>	人	5年生	<input type="text"/>	人
3年生	<input type="text"/>	人	6年生	<input type="text"/>	人

(2)音声教材の使用について、課題として該当するものを選択してください。

- ア. 利用できる教材に何があるかわからない
- イ. 授業中の活用が難しく、自宅学習等での使用に限られてくる
- ウ. 音声教材の使用について、保護者の理解を得ることが難しい
- エ. 特になし
- オ. その他

Ⅱ 読み書きアセスメントの実施について

(1) 児童・生徒の学習のつまずきの状況の把握のために、読み書きアセスメントを実施していますか？
該当するものに○を入力してください。

- ア. 新1年生全員に実施している
- イ. 特別支援教室への入室を検討している児童・生徒は全員実施している
- ウ. 特に読み書きに困難があると思われる等の一部の児童・生徒のみ実施している
- エ. 実施していない
- オ. その他

(2) どのような読み書きアセスメントを実施していますか？ 該当するもの全てに○を入力してください。

- ア. 東京都のマニュアルにある学習場面における行動のチェックリストを活用している
- イ. 読み書き達成テストを実施している
- ウ. 標準読み書きスクリーニング検査を実施している
- エ. その他

6 ICT機器を活用した学習支援

(1) 学習障害等により特別な支援を必要とする児童・生徒に、ICT機器を活用した学習支援を行っていますか？該当するもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. デジタル教材を使用している
<input type="checkbox"/>	イ. プリント類をPDFデータ等で配付している
<input type="checkbox"/>	ウ. 紙媒体以外での板書の写しを許可している(学習者用端末でのノートの作成、写真データ化等)
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし
<input type="checkbox"/>	オ. その他

(2) 特別な支援を必要とする児童・生徒への学習支援のためにICT機器を使用することについて、どのような課題がありますか？該当するもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 学習者用端末で使いたいアプリケーションがあるが、費用がかかる
<input type="checkbox"/>	イ. 保護者の理解を得ることが難しい
<input type="checkbox"/>	ウ. 特になし
<input type="checkbox"/>	エ. その他

7 特別支援教育に関する校内研修会等の充実

(1) 特別支援教育に係る校内研修会の実施回数を入力してください。(1～3月分)
 (2) 研修内容・講師

回

講師の所属をご選択ください。

その他を選択された場合は内容をご入力ください。

例	実施月	研修内容	講師(所属や氏名等)	
			その他	市教委
	6月	小学校における児童の支援や指導について	○○ ○○	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

(3)実施上の課題

- ア. 研修時間の設定
- イ. 講師の選定
- ウ. 研修内容を実際の支援に活かすこと
- エ. 特になし
- オ. その他

--

8 保護者・地域への理解啓発

(1)保護者、地域に教育現場における合理的配慮への理解啓発を行ったもの全てに○を入力してください。

- | | |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | ア. 学校だより、学年だより |
| <input type="checkbox"/> | イ. ホームページ・ブログ |
| <input type="checkbox"/> | ウ. 保護者会・講座 |
| <input type="checkbox"/> | エ. 行事等の活用 |
| <input type="checkbox"/> | オ. その他 |

--

(2)保護者、地域への理解啓発に関して、(1)以外で新たに実施を予定または検討している事業等がありましたらご記入ください。

--

9 巡回相談員の活用

(1)巡回相談員の活用方法について、該当するもの全てに○をしてください。

- ア. 児童・生徒の観察
- イ. 校内委員会への支援
- ウ. 特別支援教育コーディネーターへの支援
- エ. 担任への支援
- オ. 校長・副校長への支援
- カ. 養護教諭・SCとの連携
- キ. 関係機関の連携
- ク. 研修会の講師
- ケ. その他

(2)支援の内容について、実施したもの全てに○を入力してください。特に成果が上がったと思われるものには◎にしてください。

- ア. 児童・生徒の特性の理解について
- イ. 指導方法や教材等について
- ウ. 教室等の環境の改善について
- エ. 学校生活支援シートの作成について
- オ. 個別指導計画の作成について
- カ. 学級の運営について
- キ. 校内の連携体制の構築について
- ク. 学級における授業以外の活動(係活動・当番活動・清掃活動等)について
- ケ. その他

(3)カンファレンス・フィードバックの会議への出席者に該当する方全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 校長	<input type="checkbox"/>	ク. 知的障害特別支援学級担任
<input type="checkbox"/>	イ. 副校長	<input type="checkbox"/>	ケ. 特別支援教室担任
<input type="checkbox"/>	ウ. 特別支援教育コーディネーター	<input type="checkbox"/>	コ. スクールカウンセラー
<input type="checkbox"/>	エ. 生活指導主任	<input type="checkbox"/>	サ. 巡回相談員、巡回相談心理士
<input type="checkbox"/>	オ. 学年主任	<input type="checkbox"/>	シ. スクールソーシャルワーカー
<input type="checkbox"/>	カ. 養護教諭	<input type="checkbox"/>	ス. 特別支援教室専門員
<input type="checkbox"/>	キ. 担任	<input type="checkbox"/>	セ. その他

(4)巡回相談実施上の課題について、該当するもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 回数の不足
<input type="checkbox"/>	イ. 間隔が長期化してしまう
<input type="checkbox"/>	ウ. 相談員の専門性がニーズに合わない
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし
<input type="checkbox"/>	オ. その他

10 こげら就学支援シートの活用について(小学校のみご回答ください)

(1)今年度入学した児童を対象に、こげら就学支援シートが提出された枚数をご入力ください。また、やむを得ず打合せができなかったものがある場合は、その件数と理由をご入力ください。

- ①提出された枚数 枚
②うち、打合せができなかった枚数 枚

打合せできなかった理由

(2)シートの内容について、保護者に行った打合せの方法に該当するもの全てに○を入力してください。

- ア. 面談
 イ. 家庭訪問
 ウ. 電話
 エ. ケース会議
 オ. その他

(3)活用方法について、該当するもの全てに○を入力してください。

- ア. 学校生活支援シートの作成
 イ. 指導・支援の参考
 ウ. 学級編制
 エ. 巡回相談時の資料
 オ. その他

(4)こげら就学支援シートの活用上の課題について、該当するもの全てに○を入力してください。

- ア. 提出時期が遅いため、入学までに対応できない
 イ. 保護者からのシートへの理解が不足している
 ウ. 記載内容及び方法に一貫性がないため、整理に時間がかかる
 エ. 特になし
 オ. その他

11 副籍交流の充実

(1)副籍を置く児童・生徒の在籍について、在籍者数及び直接交流・間接交流の実施人数をご入力ください。(1月1日時点の見込数)

※該当者がいない場合は0を入力してください。

①副籍を置く児童・生徒数

	人
--	---

②直接交流又は間接交流実施人数

	人
--	---

③直接交流実施人数

	人
--	---

→副籍対象者がいない場合は
設問11へ

(2)文部科学省や東京都教育委員会では、副籍制度や交流及び共同学習の充実を図るため、ガイドブック等を発行しています。校内研修や回覧等で、各種資料を活用し、学校全体で副籍制度の意義やねらい、内容等の共通理解を行っていますか。

ア. 学校全体で副籍制度の意義やねらい、内容等を共通理解している。

イ. 学校全体で副籍制度の意義やねらい、内容等を共通理解していない。

ウ. 副籍を置く児童・生徒の在籍する学年の担任は共通理解している。

エ. その他

--

(3)副籍による交流は、直接的な交流(地域指定校の行事又は授業などに参加する参加型交流)と、間接的な交流(学校だより、行事案内のやりとりが中心の交流)があります。このうち直接的な交流の実施上の課題について、該当するもの全てに○を入力してください。

ア. 副籍対象者が直接交流を希望していない。

イ. 副籍対象者が望む直接交流の内容が受入れ困難なものである。

ウ. 学校施設が副籍対象者の受入れに対応できない。

エ. 日程調整等の事前調整が煩雑である。

オ. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のために今年度は実施が困難だった。

カ. その他

--

12 放課後等デイサービスとの連携について

(1) 児童・生徒の放課後等デイサービスの利用について、把握している人数を入力してください。

1年生	<input type="text"/>	人	4年生	<input type="text"/>	人
2年生	<input type="text"/>	人	5年生	<input type="text"/>	人
3年生	<input type="text"/>	人	6年生	<input type="text"/>	人

(2) 児童・生徒の放課後等デイサービスの利用状況についてどのように把握していますか？該当するもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 個別指導計画の作成対象者については、作成時に利用の有無を確認している。
<input type="checkbox"/>	イ. 放課後等デイサービス事業所が学校に迎えに来る場合は把握している。
<input type="checkbox"/>	ウ. 特になし
<input type="checkbox"/>	エ. その他 <input type="text"/>

(3) 児童・生徒の情報について、放課後等デイサービスと連携するために取り組んでいることはありますか？該当するもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 学校生活支援シートを放課後等デイサービス事業所と共有する。
<input type="checkbox"/>	イ. 事業所による放課後等デイサービス利用児童・生徒の授業観察等
<input type="checkbox"/>	ウ. 放課後等デイサービスの療育状況の共有
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし
<input type="checkbox"/>	オ. その他 <input type="text"/>

(4) 放課後等デイサービスと情報共有する際の課題に当てはまるもの全てに○を入力してください。

<input type="checkbox"/>	ア. 支援状況等を記入する所定の様式がない
<input type="checkbox"/>	イ. 放課後等デイサービスの職員を交えて面談する機会がない
<input type="checkbox"/>	ウ. 具体的に何を情報共有すべきか不明確である
<input type="checkbox"/>	エ. 特になし
<input type="checkbox"/>	オ. その他 <input type="text"/>

13 児童・生徒を対象とした特別支援教室及び難聴・言語障害通級指導学級を活用した障害理解教育について

(1)特別支援教室や難聴・言語障害通級指導学級を活用して、児童・生徒に障害理解教育を実施しましたか。実施回数を選択してください。

年間実施回数

(2)実施内容について、該当するもの全てに○を入力してください。

ア. 通常の学級の支援を必要としない児童・生徒が、特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級の指導内容を見学または体験した。

イ. 特別支援教室、難聴・言語障害通級指導学級担当教員による通常の学級での障害理解教育の出前授業

ウ. 集会などで特別支援教育、難聴・言語障害通級指導学級の指導内容を児童・生徒に周知

エ. その他

14 「知的障害特別支援学級」の児童・生徒との交流及び共同学習の状況

※知的障害特別支援学級設置校のみご回答ください。

(1) 知的障害特別支援学級と通常の学級の交流または共同学習を実施した回数を選択してください。
(1～3月の実施予定回数を含みます)

年間実施回数

(2) 交流及び共同学習として、知的障害特別支援学級の児童・生徒が出席(参加)した人数はどのくらいですか。延べ人数ではなく、実人数をご入力ください。

例) A君が年に1回音楽に参加、B君が年に10回音楽に参加した場合は、「2」と入力してください。

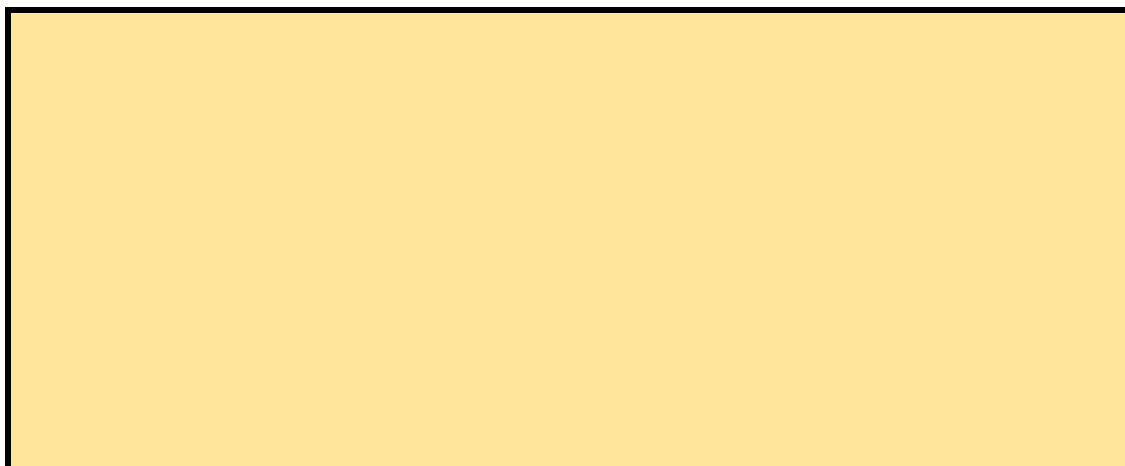
国語	人	学活	人
算数／数学	人	学校行事	人
理科	人	朝の会・帰りの会	人
社会	人	給食	人
生活	人	清掃	人
音楽	人	児童会／生徒会、委員会	人
図工／美術	人	クラブ(部活動)	人
体育／保健・体育	人		
家庭／技術・家庭	人		
総合的な学習の時間	人		
外国語活動／外国語	人		
道徳	人		

(3) 教科用の交流及び共同学習の実施上の課題について、該当するもの全てに○を入力してください。

- ア. 授業の難易度が適切でない
- イ. 児童・生徒間の自発的な交流が期待値を下回っている
- ウ. 実施可能な教科が限られてくる
- エ. 日程調整が困難
- オ. 特になし
- カ. その他

15 特別支援教育全般に関する成果と課題

(1) 特別支援教育全般に関する成果について、ご記入ください。



(2) 特別支援教育全般に関する課題について、ご記入ください。

