あて先：神奈川県立武山支援学校　支援グループ　相談チーム 行き

ＦＡＸ：０４６－８５７－６３６７

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２月末　必着

**令和６年度　武山支援学校巡回相談についてのアンケート**

該当する項目にチェックをお願いします。

学校名

１．　アンケート回答者

□教育相談コーディネーター　　□管理職　　□支援級担任　　□通常級担任　　□養護教諭

□その他（　　　　　　　）

２．武山支援学校の巡回相談を利用した（知った）きっかけは何ですか？（複数回答可）

　　□教育相談コーディネーターからの提案　　□コーディネーター会議・特担会　　　□研修会

　□過去に利用した（自校・前任校）　　　　□武山支援学校HP

　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３．巡回相談を依頼する前に、校内で取り組んだ内容はありましたか？

　　□ある（＊具体的にお知らせください　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　□ない

４．ケース会議で話し合われた支援策について（ケースが複数の場合は全体的な印象で）

　　□実践して効果があった　　　　　　　□実践したが効果は薄かった

□実践できなかった　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

よろしかったら巡回相談後の様子をお書きください。（ケースが複数の場合は印象に残ったケースについて）

５．通常級の授業についてお伺いします

（１）全体指導において学校全体で取り組んでいることはありますか。（複数回答可）

□特別支援教育についての知識の獲得　　　□児童・生徒の情報共有　　　□児童・生徒の理解度の把握

□人手（教員・支援員数）の調整　　　　　□教室環境や教材の充実　　　□個別の配慮

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　）

（２）全体指導において難しいと感じていることはありますか。

６．巡回相談についての質問、要望等ありましたらお書きください。

ご協力ありがとうございました。