

## **Ⅶ 情緒障害**

情緒障害とは、状況に合わない感情・気分が持続し、不適切な行動が引き起こされ、それらを自分の意思ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に適応できなくなる状態をいう。

### **1 情緒障害のある子供の教育的ニーズ**

#### **(1) 早期からの教育的対応の重要性**

情緒障害の状態の現れ方は様々であるが、子供たちの困難さを理解した上で、適切な時期に早期から成長を促すための適切な対応が重要となってくる。

例えば、選択性かん黙への対応でいえば、周囲が話さないことだけに着目し過ぎて、何とか話させようという働きかけが多くなり、このような働きかけが、逆に緊張と萎縮を生じさせてしまうことがあり、対人恐怖やひきこもりなどの二次的な不適応を引き起こす場合もある。

また、その子供を、話をしない子供と見なしてしまい、周囲の子供にもそういう印象を与えてしまい、その状態を強化させてしまう場合もある。

この場合、意図的に話をしないのではなく、場面によっては意図的に話ができないという視点から、緊張や不安を緩和させてあげるようにしていくことが大切である。

そうしたことから、情緒障害のある子供については、低年齢の段階から医療機関とも連携した適切な教育的対応が必要である。

#### **(2) 障害の理解に関する保護者等への支援の重要性**

情緒障害のある子供は、学校生活や社会生活に適応できなくなる状態により、他の子供から離れてしまうと同時に、その保護者も他の保護者から孤立してしまう傾向が見られる。

保護者の悩みや抱えている課題などを十分に聞き取りながら、教育相談担当者をはじめとする関係者が、保護者とともに支援の方向性や具体的な支援の内容などを検討していくことが大切である。その際には、個別の教育支援計画を活用した関係機関（通園施設、保健所・保健センター、その他の専門機関）等との連携を図りながら、支援の筋道を明確にできるようにして、保護者支援を行っていくことが必要である。

### **2 情緒障害のある子供の教育の場と提供可能な教育機能**

情緒障害のある子供の教育の目的は、心理的な要因による選択性かん黙等などによる適応不全の改善を中心としている。したがって、社会生活への適応が困難であるために、特別な教育的支援が必要な子供が情緒障害教育の対象となることを就学先決定等の際に念頭に置く必要がある。

そのため、情緒障害教育の場では、情緒の安定を図り、円滑に集団に適応していくことなどができるようにするために、多様な状態に応じた指導が大切であり、基本的な生活習慣の確立を図ること、適切に意思の交換ができるようにすること、円滑な対

人関係を築く方法を身に付けること、目標をもって学習に取り組めるようにすること、不登校等による学習空白に配慮しつつ、基礎的・基本的な学力を身に付けることなど、個々の子供によって指導目標や指導内容、指導方法が異なることにも留意が必要である。

また、特に、自閉症やそれに類するものと、主として心理的な要因の関与が大きい場合とでは、それぞれの原因が異なるため、指導内容・方法、学習環境の調整の仕方が大きく異なる。

なお、自閉症及びそれに類するもの等と選択性かん黙等とは、原因も対応も大きく異なることから、就学や学級編制に当たっては、それぞれ別の指導が適切にできるようにするなどの教室環境等への配慮と工夫が必要である。

また、就学先決定に際しては、選択性かん黙、不登校、多動、常同行動、チックなどが見られる者の教育内容・方法の決定については、情緒や社会的適応の状態を十分に考慮し、医療・相談機関等との連携を密にして、慎重に進める必要がある。

特に、中学校段階からは、成人と同じような不安神経症、強迫神経症などの状態を示す子供も見られるので、医療機関等との連携を十分に図る必要がある。

不登校のうち、自閉症・情緒障害特別支援学級又は通級による指導（情緒障害）の対象となる者は、心理的な要因の関与が大きく、社会的不適応情緒障害と見なされる子供であり、その原因は様々であり、その対応は一人一人の子供の実態等により異なる。

就学の判断に際しては、医療機関や相談機関等との連携を図りながら、障害の状態に応じた取組が必要である。また、教育内容及び指導・方法の決定に当たっては、その障害の状態等に応じて適応指導教室等における対応が適切である場合もあることから、慎重に検討する必要がある。

なお、知的障害や病弱・身体虚弱を伴う場合は、それぞれの状態に応じて、知的障害特別支援学級、病弱・身体虚弱特別支援学級、特別支援学校（知的障害、病弱）などにおいて教育を受けることを考慮する必要がある。

#### （１） 自閉症・情緒障害特別支援学級

自閉症・情緒障害特別支援学級の対象として、次のように示されている。

自閉症・情緒障害者

- 一 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のも
- 二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のも

（平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育局長通知）

選択性かん黙等のために通常の学級での学習では効果を上げることが困難であり、集団生活への参加や社会的適応のための特別な指導を行う必要がある子供である。しかし、選択性かん黙や、不登校などの状態等の的確な把握や原因の究明

などはかなり困難な場合があるので、教育内容及び指導方法を決定する際は慎重に進める必要がある。

### 自閉症・情緒障害特別支援学級における指導

自閉症・情緒障害特別支援学級では、人とのかかわりを円滑にし、生活する力を育てることを目標に指導を進めている。

自閉症・情緒障害特別支援学級は、小学校及び中学校に設置されていることから、教育課程は、原則的には小学校又は中学校の学習指導要領による。しかし、対象とする子供の実態から、通常の学級における学習だけでは、十分に学習の成果を上げることが困難であることから、子供に応じて学校教育法施行規則第138条に基づき特別の教育課程を編成することができる。この場合、特別支援学校の学習指導要領を参考とし、内容を取り入れて教育課程を編成することができる。

なお、心理的な要因によるものは不登校等のために、学習空白が生じていることがあることから、各教科の内容を下学年の内容に替えたり、基礎的・基本的な内容を重視して焦点化したりするなどして適切な指導を行うことが重要である。

#### ① 日常生活習慣の形成のための指導

日常生活習慣を身に付けることは社会生活の基本であり、自閉症・情緒障害特別支援学級では、食事、排せつ、衣服の着脱などの指導を学校生活の中で適切に行っている。特に、子供の心理的な安定を促しながら、生活に必要な諸技能が習慣として身に付けていくことが大切である。

日常生活習慣は、特に、学校と家庭との連携を密にすることによって、より確実に身に付けることができる。

#### ② 人とのかかわりを深めるための指導

一日の生活リズムを体得することにより、情緒を安定し、友達や教員と一緒に活動する喜びや楽しさを味わい、集団の雰囲気になれることをねらいとした指導を行っている。例えば、動作の模倣、遊び、劇、係活動などいろいろな活動を通じて、集団での役割を理解し、相手の立場が理解できるようにすることなどである。

また、一人一人の子供の学習状況等に応じて、通常の学級での授業（国語、音楽、図画工作、体育など）や特別活動に参加して交流を進め、人間的なふれあいを深め、集団参加が円滑にできるようきめ細かな配慮を行っている。

#### (2) 通級による指導（情緒障害）

通級による指導（情緒障害）の対象として、次のように示されている。

##### 情緒障害者

主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、通常の学級で学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

選択性かん黙等の状態が比較的軽く、通常の学級の授業におおむね参加できるものの、社会的適応のための特別の指導や教科の補充指導を一部必要としている子供である。

多動、常同行動、チックなどは、知的障害や自閉症などのある子供でも現れることも多いので、知的発達の状態や学習能力、情緒の発達状態などを総合的に判断することが必要である。

障害の状態を適切に把握するために、教育的・医学的・心理学的観点から、種々の方法により、検査・観察等がなされなければならない。調査項目の例はこの節の最後に表として別に示している。そこに掲げた項目の例は新入学児童用に作成してある。

#### 通級による指導（情緒障害）における指導

基本的には、特別支援学校等における自立活動の指導を参考とした指導を中心としながら、社会的適応性の向上を目的とし、限られた授業時数の中で自閉症・情緒障害特別支援学級と類似したねらいで取り組んでいる。

なお、通級による指導では、子供の障害の状態等に即して、必要に応じて各教科等の補充的な指導を行っている。

### (3) 通常の学級における配慮

通常の学級においては、個別に指導内容を設定することはできないことから、例えば、ある学級における単元等の指導計画による指導内容を焦点化したり重点化したりして、基礎的・基本的な事項の定着に留意することが大切である。

また、心理的な不安定さから、気持ちを落ち着けて集中することができず、書くことや読むことなどの学習に時間を要したり、指示や説明を断片的に聞いたりすることもあるので、配慮が必要である。

また、通常の学級においては、次項の合理的配慮の観点（通常の学級だけでなくいかなる場でも必要なもの）に基づいて、配慮がなされることが重要である。

### 3 情緒障害のある子供の教育における合理的配慮の観点

情緒障害のある子供の教育における合理的配慮の観点の例は次のとおりである。

#### ① 教育内容・方法

##### ①-1 教育内容

###### ①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

社会適応に必要な技術や態度が身に付くよう指導内容を工夫する。

###### ①-1-2 学習内容の変更・調整

心理面での不安定さから学習の積み上げが難しかったり、治療等により学習の空白期間が生じたりする場合もあることから、学習内容の定着に配慮する。

##### ①-2 教育方法

###### ①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

場面によっては、意図したことが言語表現できない場合があることから、緊張や不安を緩和させるように配慮する。

###### ①-2-2 学習機会や体験の確保

治療等により生じる学習機会の不足等に配慮する。

###### ①-2-3 心理面・健康面の配慮

情緒障害のある子供等の状態（情緒不安や不登校、ひきこもり、自尊感情や自己肯定感の低下等）に応じた指導を行う。（カウンセリング的対応や医師の診断を踏まえた対応 等）

#### ② 支援体制

##### ②-1 専門性のある指導体制の整備

情緒障害を十分に理解した専門家からの支援や、特別支援学校のセンター的機能及び自閉症・情緒障害特別支援学級、医療機関等の専門性を積極的に活用し、障害の特性について理解を深められるようにする。

##### ②-2 子供、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

他者からの働きかけを適切に受け止められないことがあることや言葉の理解が十分ではないことがあること等について、周囲の子供や教職員、保護者への理解啓発に努める。

##### ②-3 災害時等の支援体制の整備

情緒障害のある子供は、災害時の環境の変化に適応することが難しい場合もあるため、心理的に混乱することを想定した支援体制を整備する。

#### ③ 施設・設備

##### ③-1 校内環境のバリアフリー化

安心して自主的な移動ができるように、特別教室への導線などを分かりやすくする。

##### ③-2 発達、障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

衝動的な行動によるけが等が見られることから、安全性を確保した校内環境を整

備する。また、興奮が収まらない場合を想定し、クールダウン等のための場所を確保する。

### ③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生後における環境の変化に適応できないことによる心理状態（パニック等）を想定し、外部からの刺激を制限できるような避難場所及び施設・設備を整備する。

## 4 情緒障害の理解と障害の状態の把握

### (1) 情緒障害の概要

#### ① 情緒障害とは

情緒障害とは、状況に合わない感情・気分が持続し、不適切な行動が引き起こされ、それらを自分の意思ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に適応できなくなる状態をいう。

心理面で感情や気分の変化は、一般に、どの人にも起きることであるが、多くは一過性であり、すぐに消滅するので問題にされることは少ない。しかし、それが何度も繰り返されたり、激しく現れたりするなどして、社会的な不適応状態を来す場合がある。そのような状態にある子供については、特別な教育的対応が必要であることが多い。

また、情緒障害の現れ方としては、自分でも何が原因か、何に自分がこだわっているのかにも気づかず、外出しない状態が長期化することで、閉じこもるような傾向が強くなったり、適切な対人関係が形成できなかつたりする一方で、他人を攻撃したり、破壊的であったりするような行動も見られる。さらに、多動、常同行動、チックなどとして現れる場合もある。

#### 分 類

情緒障害で見られる行動問題は、内向性（internalizing）と外向性（externalizing）の2つに分けられる。

内向性の行動問題とは、周囲から介入しない限り周囲に迷惑や支障を生じないもので、話さない（かん黙）、集団行動・社会的行動をしない、不登校、ひきこもりなどの状態で現れる。指しゃぶりや爪かみなどの習癖、身体を前後に揺らし続けるなどのような同じパターンの行動の反復（常同行動）、自分の髪の毛を抜く（抜毛）などは、その多くは単なる習慣性の癖と考えられるものであるが、長期間頻回に続き、学校での学習や集団行動に支障を生じるほどの場合には、情緒障害としてとらえられる。まばたきや瞬間的な首振りの短時間の反復などが見られるチックは、現在では身体疾患と考えられているが、不安や緊張感などで増強することが知られており、そうしたストレス状況で増強・長期化している場合には情緒障害が影響を与えていると考えることもできる。しかし、チック自体が情緒障害ということではない。また、感情・気分の不安定さが強いときには、腹痛や気分不快などの身体的訴えを生じることもある。不登校の初期、腹痛等を認めることはまれではない。

外向性の問題とは、周囲からの介入がなければその行動自体が周囲の人に迷惑や支障を生じるもので、離席、教室からの抜けだし、集団逸脱行動、反抗、暴言、暴力、反社会的行動、非行、性的逸脱行為などの状態で現れるものである。攻撃性を示すものが多い。その攻撃性が自分に向かった場合、自傷行為となる。自傷は、それ単独では、周囲に迷惑をかけるものではないが、攻撃性という視点から、外向性行動問題に含めて考えるのが一般的である。その意味で、青年期女子に多い手首を刃物で傷つける手首自傷（リストカット）も外交性の行動問題に含めることとなる。

## 原因

情緒障害の原因としては、従来、主として人間関係のあつれきなどの心理的な要因と、中枢神経系の機能障害や機能不全が想定されてきた。情緒障害が発生する背景には、軽微な発達上の問題が存する可能性は否定できないが、現在では、中枢神経系の機能障害や機能不全を主たる原因とすることが定説になっている自閉症及びそれに類するもの（例えば、アスペルガー症候群）は、本項で扱っている情緒障害とは異なるものとしている。そこで、基本的には、自閉症及びそれに類するものについては別項にて述べる。

## 障害の状態

情緒障害として認められる感情・気分・行動の問題が教育で問題とされるのは、そのために適切な学習や集団行動・社会的行動が行えなくなるからである。そうした状況を生じる背景、つまりは、情緒障害の背景要因としては、対人関係のストレス状況、学業・部活動の負担、親子関係の問題、精神障害などが考えられる。

対人関係のストレス状況としては、対等な友人関係の破綻が一番大きなもので、いじめが相当する。また、教師との信頼関係の破綻が背景となることもある。子供に対する教師の指導姿勢が、一方的、威圧的などきに生じやすい。

学業の負担は、学業成績向上に対する教師・保護者からの圧力の他、子供に能力面の困難さがあるのにそれに気づかれないまま経過し、周囲からの通常の要求が子供にとって過剰となっている状態もあるので留意する必要がある。

部活動の負担は、運動部で本人の運動能力に見合わない部活内容や要求があり、かつ、子供が部活動を辞めにくい雰囲気があるときに生じやすい。その他、部活動内での先輩後輩関係など一方的・支配的な関係があるときは、運動部・文化部に関係なくストレス状況が生じる。

親子関係の問題とは、不適切な養育状況のために親子の愛着形成が障害されている状況のことをいう。児童虐待がその代表であるが、多忙等で子供の面倒を十分に見られていないなどの状況も、長期化すると子供の心に影響を与えることがある。精神障害としては、対人関係・親子関係の問題を背景として神経症状態になっている場合と、本人の素因と関連して精神障害状態が生じている場合とがある。前者では、摂食障害、不安障害、心的外傷後ストレス障害（PTSD）、うつ状態などがみられる。後者では、強迫性障害、うつ病、統合失調症などがみられ

る。

## ② 情緒障害教育の対象

情緒障害教育の対象は、その障害により、社会的適応が困難となり、学校などで集団活動や学習活動に支障のある行動上の問題を有する子供であり、主として心理的な要因の関与が大きいとされている社会的適応が困難である様々な状態を総称するもので、選択性かん黙、不登校、その他の状態（重症型のチックで薬物療法の効果が見られない事例など）の子供である。

我が国が情緒障害という用語を初めて公的に用いたのは、昭和36年に児童福祉法の一部が改正され、情緒障害のある子供のために短期治療施設が設けられたときであり、その範囲は、人間関係のあつれきやほかの心理的葛藤による情緒障害を示す者であった。

情緒障害特殊学級（現在は自閉症・情緒障害特別支援学級）が設けられるようになったのは、昭和40年代の前半である。当時、自閉症の存在が注目を浴びようになり、その対応は、教育界の緊急の課題であった。その現実的要請が情緒障害特殊学級の増加を促してきた。その後、情緒障害特殊学級は、自閉症、選択性かん黙、不登校などの子供を対象とする学級として定着していった。

特殊教育に関する研究調査会の「軽度心身障害児に対する学校教育の在り方（報告）」（昭和53年8月12日）において「自閉、登校拒否、習癖の異常などのため社会的適応性の乏しいもの、いわゆる情緒障害者については、必要に応じて情緒障害者のための特殊学級を設けて教育するか又は通常の学級において留意して指導すること。」と提言された。

このような経過により、現在、自閉症・情緒障害特別支援学級のうち、小学校に設置される学級の多くは、自閉症及びそれに類似するものへの対応を中心としている。また、主として心理的な要因によるものについては、情緒障害短期治療施設や病院等（医療を必要とする場合）に設置されている自閉症・情緒障害特別支援学級、あるいは特別支援学校（病弱）などにおいて対応している場合がある。また、中学校に設置される自閉症・情緒障害特別支援学級には、自閉症等への対応を中心とする学級もあるが、心理的な要因による不登校や選択性かん黙などの生徒を中心としている場合も多い。

通級による指導については、平成18年3月に「障害のある児童生徒の就学について」（平成14年5月27日付け14文科初第291号初等中等局長通知）（以下「291号通知」という。）に掲げる者に加え、学習障害者及び注意欠陥多動性障害者についても対象となった。さらに、通級による指導の対象となる情緒障害者については、これまで、291号通知においてその障害の程度を「一 自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの」又は、「二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの」として示してきたものを、中枢神経系に何らかの要因による機能不全が推定される自閉症と心理的な要因による選択性かん黙等を分けてより適切な教育的対応を図るため、上記一を自閉症者と、上記二を情緒障

害者として整理された。

## (2) 障害の状態の把握

### ① 障害の状態の把握の方法

特殊教育に関する研究調査会による前出の報告では、情緒障害のある子供について「通常の学級における学習活動が著しく困難な者から、通常の学級における学習活動にさしたる困難はなく学級担任の教員が留意して指導すれば通常の学習が可能な者まで、その実態は様々である。」と述べている。

情緒障害の状態の把握に当たっては、行動上の諸問題及びそれに関係する生育歴、医療歴、生育環境、家庭や学校における生活の状態、集団参加や学習の状態、知的機能の状態などを把握する必要がある、その方法には、保護者等や担任等からの聞き取りや、行動観察及び諸検査の実施などがある。

### ア 身辺の自立の状態

身辺の処理に関しては、食事、排せつ、衣服の着脱などについての手順や方法を身に付けている程度を把握することが判断の資料となる。情緒障害のある子供は、日常生活習慣行動の習得に問題があるというよりも、できるけれども何らかの事情でやれないという側面がみられる場合がある。

### イ 集団参加の状態

集団参加の評価の方法としては、幼稚園、保育所、児童福祉施設等での直接的な行動観察が適切である。なお、直接に観察することが困難な場合は、幼稚園等からの報告の内容を分析し、資料として活用することもできる。

集団活動において一人一人に応じた課題を与え、個別にかかわるなどの配慮によって参加できる者もいる。さらには、ほかの子供の活動を模倣して活動することができる者もあり、一人一人の実態は多様である。

### ② 情緒障害のある子供の障害の状態

主として心理的な要因による情緒障害のある子供の場合、具体的には以下のような状態が生じることが多い。

- ・ 食事の問題（拒食，過食，異食など）
- ・ 睡眠の問題（不眠，不規則な睡眠習慣など）
- ・ 排せつの問題（夜尿，失禁など）
- ・ 性的問題（性への関心や対象の問題など）
- ・ 神経性習癖（チック，髪いじり，爪かみなど）
- ・ 対人関係の問題（引っ込み思案，孤立，不人気，いじめなど）
- ・ 学業不振
- ・ 不登校
- ・ 反社会的傾向（虚言癖，粗暴行為，攻撃傾向など）
- ・ 非行（怠学，窃盗，暴走行為など）
- ・ 情緒不安定（多動，興奮傾向，かんしゃく癖など）

- ・ 選択性かん黙
- ・ 無気力

これらの具体的な行動上の問題は、幾つかが組み合わさって現れることがほとんどである。例えば、日常的に失敗経験が多く、叱責を受けることが多い場合は、行動が抑制されて無気力な状況が生じやすくなり、その結果、学校内での孤立や学業不振、あるいは怠学といった問題が生じることがある。

また、子供の年齢や周囲の状況によっても、生じる問題も異なってくる。したがって、具体的に現れている状態だけでなく、環境との相互作用についても分析することが重要である。

## ア 選択性かん黙

選択性かん黙とは、一般に、発声器官等に明らかな器質的・機能的な障害はないが、心理的な要因により、特定の状況（例えば、家族や慣れた人以外の人に対して、あるいは家庭の外など）で音声や言葉を出せず、学業等に支障がある状態である。

選択性かん黙は、自閉症等とは異なるが、コミュニケーション能力の発達に軽微な問題がある場合が多いことに留意する必要がある。

原因は、一般に、生来の対人緊張や対人不安の強さがあり、集団に入るとその不安が増強することで身を固くして防衛しているということがある。また、そうした対人緊張の強さの背景要因には、知的障害や自閉症があることも珍しくないため、多方面からの調査を基にした総合的な判断が必要であることに留意する必要がある。

## イ 不登校

不登校の要因は様々であるが、情緒障害教育の対象としての不登校は、心理的、情緒的理由により、登校できず家に閉じこもっていたり、家を出ても登校できなかつたりする状態である。そして、本人は登校しなければならないことを意識しており、登校しようとするができないという社会的不適応になっている状態である。

したがって、一般的には、怠学や学校の意義を否定するなどの考えから、意図的に登校を渋る場合は、学校に登校しないという状態は類似しているが、ここでいう情緒障害の範囲には含まない。

不登校には、生活リズムの安定や自我、自主性の発達を促し、家族間の人間関係の調整を図るための指導や配慮などが必要である。

## ウ その他の情緒障害

偏食、夜尿、指しゃぶり、爪かみなど様々な状態は、多くの人々が示すことではあるが、そのことによって集団生活への適応が困難である場合、情緒障害教育の対象となることがある。

なお、広義の情緒障害に含まれている非行は、従来、情緒障害教育の対象と

なっていないことに留意する必要がある。

表3-Ⅶ-(1) 就学先決定に際しての調査事項の例（情緒障害）

以下に掲げる項目，内容はあくまで障害の程度，状態を正確に把握する上で有益と思われるものを参考例として示したものである。実際の調査においては，障害の状態，地域の実情等に応じて適切な事項を選択し，又は追加する等により独自の調査事項を定めることが大切である。

観 点	項 目	内 容
教育的観点	これまでに受けた教育等	教育相談，生育歴など
	教育課程	通常の学級における理解及び特別な指導内容の必要性など
医学的観点	障害に関連する診断	診断名など
	医療的な配慮(服薬)	
心理学的観点	検査結果等	検査名，検査結果，検査期日，プロフィールの概要，その他の検査，必要に応じ生育歴など
	情緒の状態	選択性かん黙の有無，チックの有無，母子分離不全の有無，ひきこもりの有無，不登校傾向の有無，不安傾向の有無，心理的な過敏性の有無，情緒の発達程度など
	行動特徴	注意集中が困難，興味・関心が移りやすい，多動性の有無と程度，固執性（こだわり）の有無，常同行動の有無，身近な危険の察知や回避の可否，衝動的な行動の有無，粗暴な行為の有無など
	対人関係	視線が合うか，名前を呼ばれて振り向くか，他人への働きかけがあるか，他人からの働きかけへの反応，他人の立場や心情の理解，遊びの際の他者とのかかわり，集団活動への参加状況など
	意思の交換・言語	日常の会話の問題の有無
	身辺処理等の状態	食事・着脱・排せつの状態，一般交通機関利用による通学の可否など
併せ有する他障害の有無と障害種		
本人・保護者の希望	提供可能な配慮について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮</li> <li>・ 学習内容の変更・調整</li> <li>・ 情報・コミュニケーション及び教材の配慮</li> <li>・ 学習機会や体験の確保</li> <li>・ 心理面・健康面の配慮</li> <li>・ 専門性のある指導体制の整備</li> <li>・ 子供，教職員，保護者，地域の理解 啓発を図るための配慮</li> <li>・ 災害時等の支援体制の整備</li> <li>・ 校内環境のバリアフリー化</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発達，障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮</li> <li>・ 災害時等への対応に必要な・施設・設備の配慮</li> </ul>
希望する通学方法	徒歩通学，一般交通機関利用，保護者の送迎の要否など
希望する教育の場	小・中学校特別支援学級・通常の学級など 自閉症・情緒障害特別支援学級の設置の有無 通級による指導（情緒障害）の有無など