

A-Pシートの活用法（令和版）

静岡県総合教育センター専門支援部 教育相談課

1 A-Pシートについて

(1) A-Pシート作成の目的

学校で対応に苦慮している不登校児童生徒への支援を充実させることへの手助けになることを目的とする。

(2) A-Pシートとは

ア A-Pシートとは、アセスメントープランニングシートを意味する。

イ 学校において不登校児童生徒への支援を検討する際に、使用することができるシートである。

(3) A-Pシートの特徴

ア 情報収集、整理ができる。

イ 多面的に不登校児童生徒へのアセスメント（見立て）ができる。

ウ 不登校児童生徒のストレングス（強み）を生かしたプランニング（手立て）ができる。

エ 学校内においてのチーム支援、外部機関との連携を図り、総合的なチーム支援ができる。

2 A-Pシートの構成について

A-Pシートは全部で4つのシートから構成されている。

(1) 初回ケース会議で使用するシート（Ⅰ～Ⅲ）

Ⅰ基本シート（基本情報）

- ・ 不登校児童生徒についての基本情報を収集するシートであり、家系図（ジェノグラム）、家族の状況、生育歴などを記入する。
- ・ ケース会議でわかった情報をその都度、加筆していく。

Ⅱ初回シート（情報収集）

- ・ 情報を整理するシートであり、欠席状況、家族環境、本人の家庭・学校での様子、これまでの指導・支援などを記入する。
- ・ ケース会議で出された情報を検討中に記入する。

Ⅲ支援シート（※「不登校の多軸評価」をもとにアセスメントとプランニング）

- ・ ⅠおよびⅡのシートをもとに、多軸の評価を行い、アセスメントとプランニングをするシートである。

(2) 2回目以降のケース会議で使用するシート

Ⅳ継続シート

- ・ 継続的にケース会議を行うときに使用するシートである。
- ・ 新たな情報を記入し、再度、不登校の多軸評価をするシートである。

※「不登校の多軸評価」：5つの軸で多面的に不登校児童生徒のアセスメントとプランニングをすることの有効性について、愛育会病院の齊藤万比古氏が「不登校対応ガイドブック」の中で次のように述べている。

- (1) 個々の不登校児童生徒の状況と課題を深く理解し、適切な援助をタイミングよく提供していくことに寄与するのが目標であり、あくまで評価の基本的な切り口を示しているに過ぎない。
- (2) 評価は1回で完成するものではなく、常に流動し続ける不登校状況を把握するために繰り返し反復されるべき作業である。

「不登校の多軸評価」の対応の具体例

①本人をとりまく環境要因の現状把握（第5軸・福祉的アプローチが有効）

不登校の背景にある環境の要因については、様々な要因の組み合わせと相互作用、子どもの発達段階との関連によって、子ども本人や家族や学校が本来持っていた回復機能が機能不全に陥った結果と理解すべきであるとしている。齊藤氏は、家族・学校・地域の3領域に分類し、3領域におけるアセスメントすべき視点について、以下のように示している。

要因	＜評価の主な視点＞	＜対応の具体例＞
家族要因	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の疑い ・家族構成メンバーの特性（性格、人格傾向、（両）親が育った家族の特徴、心身の疾患など） ・家族の歴史 ・夫婦関係の問題点 ・家族のライフイベント（家族の誕生と死亡、家族の病気、転居・転校、親の単身赴任、両親の離婚や再婚、受験の失敗など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒・保護者とよく話をする ・SC（スクールカウンセラー）、SSW（スクールソーシャルワーカー）につなげる ・専門機関と連携する。
学校要因	<ul style="list-style-type: none"> ・「いじめ」の要素や本人の友人関係 ・学級集団の現状把握 ・個々の子どもの特性に対する教師の温かい関心や受容する柔軟性 ・子どもの心を受容する教師の柔軟性、独りよがりでない指導 ・教師の公平さ、親や子どもの言葉への傾聴 ・授業や部活動、あるいは課外活動など学校活動がどのような形態になっているのか ・学校全体の組織としての柔軟性（学校からの働きかけが一方向的、権威的ではないか） ・学校に不登校児童生徒への援助システムの存在 	<ul style="list-style-type: none"> ◇いじめについて <ul style="list-style-type: none"> ・いじめ防止対策推進法を踏まえて学校で作成している『学校いじめ防止基本方針』をもとに支援計画を立てる ・『静岡県いじめ対応マニュアル』を参考にする ・『静岡県いじめの防止等のための基本的な方針』を参考にする ◇学級集団の把握について <ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒が不登校になる前に、児童生徒の学級での人間関係を把握するためにも、『Q-U』、『アセス』などの集団を分析する検査を行ってみる。 ◇学業不振について <ul style="list-style-type: none"> ・授業中の児童生徒の学習状況について本人にかかわる教員から情報を収集し、個別支援ができる部分については、早期に対応を図る。 ◇部活動への不参加について <ul style="list-style-type: none"> ・部活動顧問が担任と連携すると共に、他の部員から情報を収集する。顧問と担任が家庭訪問するなど、児童生徒本人のみならず、保護者の気持ちにも寄り添って話を聴く。 ◇集団活動への不参加について <ul style="list-style-type: none"> ・課外活動や学校活動のどの部分なら参加できそうかを本人と確認し、見学、部分参加から始めてみる。
地域環境	<ul style="list-style-type: none"> ・学童保育など学校外の学童支援策の有無と内容 ・地域における非行集団の存在 ・地域の閉鎖性 ・地域に援助機能を持つ公的機関や民間機関の有無（児童福祉分野の相談機関、医療機関、フリースクール等の情報収集） 	

②背景疾患の疑いの有無（第1軸・医療的アプローチが有効）

※これは診断をするためのものではなく、あくまでも軸の見立ての視点としてお使いください。

子どもの精神状態や精神機能が病的か否かについてのアセスメントを行い、精神疾患が疑われる場合は、医療と連携して支援にあたりたい。不登校を意識する前に、薬物療法をはじめとする医学的治療を早期に開始することが必要とされているながら、見過ごしや誤解が指摘されているためである。

疑い	＜主な表れ＞
適応障害の疑い	<ul style="list-style-type: none"> ・はっきりと確認できる大きなストレスがある。 ・そのストレスを体験した後、体調不良や精神状態悪化が顕著に見られる。 ・遅刻や欠席が多くなる。 ・頭痛、呼吸困難、動悸などの身体症状があることもある。 ・学力が低下してくる。（2次的な問題）
不安症の疑い	<ul style="list-style-type: none"> ・人からの注目を浴びたり、会話をしたりすることに、強い恐怖や不安を感じる。（泣く、かんしゃくを起こす、立ちすくむ、しがみつくと縮こまる、話せなくなる等の表れ） ・人や人の居る場所を恐れたり、避けたりする。 ・愛着をもっている人（主に母親）から引き離されるのではないかと過剰に心配する。
うつ病の疑い	<p>※子どものうつ病については大人と違って精神症状が目立たないのが特徴的である。そのため、周囲から見過ごされたり、怠けと誤解されたりすることがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宿題や勉強への意欲関心が失せてしまう。 ・口数が少なくなり、ぼんやりと元気のないことが多くなる。趣味や関心事も楽しめず、全般的に不活発で笑わなくなる。 ・疲労感、倦怠感といった全身不調の訴えがある。 ・明らかな食欲低下、吐き気などで痩せてくる、もしくは期待される体重増加がみられない。反対に著しい食欲増加、体重増加がみられる場合もある。（1ヶ月で体重の5%以上の変化） ・寝つきが悪くなったり、眠りが浅くなったりする。反対に睡眠過多の場合もある。 ・上記のような症状が朝から午前中に一層悪く夕方や夜には軽快して幾分活気が出てくるという日内変動が学校休日にも認められる、など。
身体症状の疑い	<ul style="list-style-type: none"> ・体に原因がないにも関わらず、頭痛、腹痛、吐き気など、様々な漠然とした症状が現れる。

＜対応の具体例＞

- ・ S C、養護教諭などに相談をする。
- ・ 外部機関につなげる場合は、管理職に相談をする。
- ・ 相談機関につなげる。
- ・ かかりつけの病院（内科など）に行くことを勧める。

※ 学校として、心療内科や精神科を勧める場合には、慎重に対応する。

③発達障害の疑いの有無（第2軸・医療的アプローチが有効）

※これは診断をするためのものではなく、あくまでも軸の見立ての視点としてお使いください。

疑い	見立ての視点
自閉スペクトラム症の疑い	<p><input type="checkbox"/> 「対人関係」に困難が見られたり、「こだわり」があったりする。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている。 ・含みのある言葉やいやみを言われても分からず、言葉通りに受け止めてしまうことがある。 ・とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある。 ・周りの人が困惑するようなことも、配慮しないで言うてしまう。 ・友達と仲良くしたいという気持ちはあるけれど、友達関係をうまく築けない。 ・動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある。 ・自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる。 ・特定のものに執着がある。 ・独特な表情や姿勢をしていることがある。 ・感覚の感性、または鈍感性がある。
AD/HDの疑い	<p><input type="checkbox"/> 「不注意」な場面が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校での学習で、細かい所まで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする。 ・課題や遊びの活動で、注意を集中し続けることが難しい。 ・面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える。 ・指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない。 ・学習課題や活動に必要なものをなくしてしまったり、忘れてしまったりする。 <hr/> <p><input type="checkbox"/> 「衝動性・多動性」が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・授業中に手足をそわそわ動かしたり、席を離れてしまったりする。 ・過度にしゃべる。 ・質問が終わらないうちに出し抜けに答えてしまう。 ・順番を待つのが難しい。 ・他の人がしていることをさえぎったり、邪魔したりする。
LDの疑い	<p><input type="checkbox"/> 「聞く」場面で困難が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・聞き間違いや、聞きもちがある。 ・個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい。 ・指示の理解が難しい。 ・話し合いが難しい。（話し合いの流れが理解できず、ついていけない。） <hr/> <p><input type="checkbox"/> 「話す」場面で困難が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な速さで話すことが難しい。（たどたどしく話す／とても早口である） ・単語を羅列したり、短い文で内容的に乏しい話をする。 ・思いつくままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい。 ・内容をわかりやすく伝えることが難しい。

LDの疑い	<p>□「読む」場面で困難が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初めて出てきた語や、普段あまり使わない語などを読み間違える。 ・文中の語句や行を抜かしたり、または繰り返し読んだりする。 ・音読が遅かったり、勝手読みがあったりする。 ・文章の要点を正しく読み取ることが難しい。
	<p>□「書く」場面で困難が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・読みにくい字を書く。(字形や大きさが不ぞろい、まっすぐに書けない。) ・独特の筆順で書いたり、漢字の細かい部分を書き間違えたりする。 ・句読点が抜けたり、正しく打ったりすることができない。 ・限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書けない。
	<p>□「計算する」場面で困難が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学年相当の数の意味や表し方についての理解が難しい。 ・簡単な計算が暗算でできない。 ・計算をするのにとっても時間がかかる。 ・答えを得るのにいくつかの手段を要する問題を解くのが難しい。 ・学年相応の文章題を解くのが難しい。
	<p>□「推論する」場面で困難が見られる。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい。(長さやかさの比較) ・学年相応の図形を描くことが難しい。(丸やひし形などの図形の模写、見取り図や展開図) ・事物の因果関係を理解することが難しい。 ・目的に沿って行動を計画し、必要に応じてそれを修正することが難しい。 ・早合点や、飛躍した考えをする。
知的能力障害の疑い	<p>□日常生活や社会生活において必要な事柄に自分だけで適切に対応することが難しい。</p> <p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ことばの理解や使用、文字の読み書き、計算 など ・対人関係の構築や維持、約束や規則を守る など ・食事・衣服着脱・排泄・清潔行動などの日常生活活動、買い物、危険回避 など <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>これらの行動・活動に 限界がある状態</p> </div>

<対応の具体例>

- ・ 校内支援体制を見直す。
- ・ 特別支援コーディネーター、SCなどに相談する。
- ・ 巡回相談員につなげる。
- ・ 通級指導教室への入級を検討する。
- ・ 医療機関、相談機関につなげる。

※ 医療機関を勧める場合には、慎重に対応する。

④支援のための不登校の下位分類（第3軸・教育的アプローチが有効）

第1、2軸の疾患や障がいの違いを超えた、個々の子どもの社会的対処法についてのアセスメントである。齊藤氏は大きく分けて4つの類型があり、それらに分類することで、個々の不登校の特性により一層適合した支援の構築が可能になるとしている。

過剰適応型不登校	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・登校すれば「普通」の学校生活を送る、勉強もする、友だちとも以前のように付き合える。「普通」に見えるが、本人にとってはとても緊張する場面が学校生活であり、家庭に戻れば疲れ果て、時には家庭内で暴力を振るうこともある。 ・「弱みの見せられなさ」が強くなりすぎ、過剰に頑張りすぎる傾向にある。
	〈支援のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒のプライドをつぶしてはならないということである。過剰適応性は消し去るべきものではなく、修正しつつ人格特性の中に組み込むべきものと心得たい。 ・家庭での本人の様子を保護者から聴き、児童生徒本人のプライドをつぶさないために配慮する点を保護者と話し合っておく。その際、児童生徒本人は自分自身のことを話されるのを非常に嫌うことがあることに留意する。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の思いや気持ちをじっくりと聴くことができる環境を整える。学校では、担任だけでなく、養護教諭やスクールカウンセラーなど、本人が話しやすい人、場所、時間などを検討し、支援に結びつける。 ・本人の友人関係に着目して仲間と共に育つことができる環境について検討し、できることから実践する。 ・児童生徒本人に「できること」「大丈夫であること」をひとつずつ増やし、本人が「自分の身の丈でやろう」という気持ちになれるようにかかわる。また、失敗を失敗と捉えるのではなく、成長するためにプラスになることであると自覚できるようにかかわる。

受動型不登校	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の活動で、圧倒されて萎縮する。消極的・受身的ではあるが、「とくに問題のない子ども」と見られやすい。学校生活を送ること自体がストレスであり、新たなストレスが加わると学校へ行けなくなる可能性もある。（例えば、転校など） ・学校ではおとなしくても、家庭では話をする、積極的な行動をとる、という面もあり、「内弁慶」という言葉が一致する面もある。 ・分離不安や社会恐怖というような身体的または精神的な症状がある。 ・働き掛けに対して頑固なところがあり、萎縮し、かたくなに動こうとはしない。
	〈支援のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒のペースを大事にして、穏やかに静かに近づき、不安がらせない。機が熟すのを待ち、強いられたという感覚なしに本人が選択できるような支援の工夫をする。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者からは、家庭での本人の様子に加えて、不登校に至るまでの本人のストレスとなりうる出来事についても聴き、児童生徒理解を深める。 ・児童生徒本人のペースを大切に、本人を不安にさせないようにかかわる。児童生徒本人に穏やかに静かに近づき、誠実さが伝わるやさしい口調で話しかけ、素直に心を開くことができるようにする。 ・大人が動かそうとすればするほど頑として動かなくなる傾向にあるため、援助を焦って恐がらせないように注意する。実際には高い誇りがあることに留意する。 ・本人が動き出そうとしている小さな変化を見逃さないようにする。 ・相談室登校や別室登校など、本人が強いられたという感覚無しに選択できるようにする。その際、学校全体で児童生徒本人への支援体制や方針を共通理解しておく。

衝動型不登校	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ もともと攻撃性や衝動性が高い。また、統制機能が未熟で衝動的な行動が生じやすい。 ・ 他者の心を読むあるいは理解するという能力が未熟。皆と同じ行動がとりづらい。 ・ 仲間集団から仲間はずれ、嘲笑、からかい的になり、孤立し逸脱行為が増していく。 ・ 孤立感と怒り、そして傷ついた自尊心を抱えて不登校になる。 ・ 第一に注意欠陥／多動性障害（AD／HD）や高機能な広汎性発達障害などの発達障害の子ども、第二に被虐待経験に誘発される反応性愛着障害をもつ子ども、そして第三に被虐待経験をもたない特発性の境界例心性を抱えた子ども（青年期境界例）と呼ばれてきた子ども、あるいはその周辺状態にある子どもである可能性が高い。
	〈支援のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒が衝動性のために自らも他者も傷つける結果にならない環境を模索することを通して、児童生徒に衝動性の統制機能が育つよう、個々の事情に合わせて対応する。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者からは、家庭での本人の様子や困り感、育てにくさ、本人の生きにくさを感じていたであろう出来事などを聴く。 ・ 不登校の多軸評価による第1軸、第2軸、第5軸の見立てをさらに慎重に検討し、攻撃性や衝動性の要因を探る。 ・ 必要に応じて、保護者の了承や管理職の許可を得た上で、医療機関や相談機関、福祉機関などの他機関と連携し、環境面や衝動性の統制機能の育ちなど、児童生徒本人への支援の在り方を検討し、支援に生かす。

混合型（あるいは未分化型）	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の下位分類の2種類ないし3種類の特徴が併存している。
	〈支援のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ この型に典型はないため、新たな観点からの対応を工夫する必要がある。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒本人の表れからどの型とどの型が混合しているのかを見立て、よりよい支援方法を模索する。例えば、過剰適応型と衝動型が混合している場合は、受容的支持的な姿勢でかかわるばかりではなく、時には毅然とルールを明確化して示すようなかかわりが必要となる場合がある。 ・ 支援者全員で、本人の表れを情報交換したり、支援方針やルールを共通認識したりしておく必要がある。

⑤現在の不登校の経過段階（第4軸・教育的アプローチが有効）

個々の不登校児童生徒が、「不登校のどの経過段階にあるのか」についてのアセスメントである。齊藤氏は4つの経過段階に分類している。この視点でアセスメントすることも、プランニングする上で重要である。

不登校準備段階	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・不登校は発現していないが、本人の内面に心理的葛藤が存在し、発火点に向けて増幅しつつある状態である。 ・多くの児童生徒はこの状態像にとどまり、やがて不登校に至ることなく回復していくことができる。
	〈支援のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の学校生活のあらゆる場面において、教育相談的かかわり方をしていきたい。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・遅刻、早退、欠席日数や保健室の使用頻度の増加、子どもの表れの変化などに気を配り、話を聴く機会を設ける。 ・気になる子どもに声をかけ、孤立感を強めないようにする。 ・「頑張り」という声かけではなく、これまでの頑張りを認める声かけをする。 ・不登校状態になる前に、友人関係や座席への配慮など、原因と思われる部分に気を配る。 ・職員間で情報を共有し、場合によっては早期にケース会議を開き、支援計画を立てる。

不登校開始段階	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・激しい不安や焦燥感、自己否定的な罪悪感、母親につきまとわずにはいられない分離不安などがあいまって、強い葛藤が爆発的に高まっていく段階である。 ・他者からの評価（特に批判的な評価）に極度に敏感かつ防衛的となり、登校の督促に対して頑なな回避と拒絶を示しがちになる。 ・親や担任教師にとっても重大な挫折体験であるため、不登校に罪悪感と怒りを抱かざるをえず、それが本人を頑なな沈黙や攻撃的姿勢へと追い込んでいく。 ・多くの児童生徒が次の「ひきこもり段階」へと移行するが、何らかの援助や環境条件の変化によって、学校への復帰を果たしたり、適応指導教室に参加したりという形で、直接「社会との再会段階」へと動き出す子どももかなり存在する。
	〈支援のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・単一の姿勢（「登校刺激を与えてはならない」「登校刺激を与えるべき」など）をとらずに、子どもの状態像、親子関係の特徴などを観察しながら支援の計画を立てていく。 ・児童生徒を支援する意識とともに、保護者への支援という意識を持つ。教員自身がいたずらに絶望したり焦ったりせずに、子どもの気持ちに耳を澄まし、向かいあうという気持ちを持つとともに、それを親にも伝えていく。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース会議を持つことにより、あらゆる角度から情報を得る。また、その情報から支援の方向性や支援のための役割分担を明確にし、担任が一人で抱え込まないようにする。 ・この段階の不登校は、第3軸の見立てにより支援の方法が異なる。<u>第3軸：不登校出現過程による下位分類について〈支援の具体例〉</u>を参照。 ・家庭訪問を行った場合、たとえ本人に会えなくても、保護者の不安や困り感を受け止めたり、今後について話し合ったりする。 ・場合によっては、スクールカウンセラーや相談機関などとの連携を図る。 ・身体症状が長引く場合、まずはかかりつけ医などの医療機関を勧める。

ひきこもり段階	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開始段階ほどの混乱状態はみられなくなる。変化に乏しい膠着状態の段階である。学校のことには触れない限り親子間に波風は立たないといった、一見穏やかそうな状態像が出てくる。 ・ 相対的に穏やかなひきこもり状態であるが、この時期に至って新たに出現してきた家庭内暴力、顕著な退行、自殺願望、強迫症状などが加わってくることもある。 ・ 大半はいずれ「社会との再会段階」へと動き始めるが、一部には長期間にわたってこの段階にとどまるケースも存在する。
	〈金種のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒を支援する意識とともに、保護者への支援という意識を持つ。特に子どもとの共生関係に陥りやすい母親が孤立しないように支えていく。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭訪問をする。その際、学校へ戻すことよりも、本人と仲良くなることを優先する。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 声を聴く、顔を見るだけという約束を守り、必要最小限の関わりを持つ。 ○ 本人の興味・関心のある内容の話をする。場合によっては一緒に遊ぶだけにする。 ○ 無理に連れ出したり、何かをさせようとしたりしない。 ○ 保護者の話に耳を傾け、信頼関係をつくる。 ○ 保護者には、以下のようなことに留意してもらう。 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 食事や睡眠に気を配り、昼夜逆転現象を起こさないように注意する。 ◇ 家庭では、本人の役割を与え、最低限の手伝いをさせてみる。 ◇ うまくいかなかった対応はやめて、うまくいった対応を繰り返す。 ・ 学習や学校生活に関するプリントなどを渡し、情報を提供する。 ・ 場合によっては、友達にプリントを持って行ってもらうなどの働きかけを試みるが、本人の負担にならないように注意する。 ・ 不安や攻撃が治まらない場合は、医療機関や関係機関に、保護者だけでも相談する。

社会との再会段階	〈特徴〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の諸症状が目立たなくなり、毎日が静かに経過しはじめる。 ・ 本人は外界に関心を向け、実際に社会活動に参加する手がかりを求めはじめる。 ・ 例えば社会的な事象を話題に、それまで避けていた父親と話し込むようになったり、自分の社会参加につながるような話題を避けなくなったりする。 ・ この段階の初期には社会との再会を前に、完全無欠の自己像にしがみつくとことがある。それが脅かされそうなきには前の段階に逆戻りしたような激しい抵抗を示すことがある（多くの場合は一過性である）。 ・ やがて多くの児童生徒が保健室、適応指導教室、フリースクール、通信制高校などの中間的・過渡的な居場所への参加を受容できるようになっていく。 <p>※上記のような居場所になじんでくると本人は徐々に不登校以前の活動的な面を見せはじめる。一方で心身の過敏さも出たり消えたりを繰り返す。こうした時期を経て、ようやく学校や実社会との現実的な生活に復帰が果たされる。</p>
	〈金種のポイント〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 再登校に結びつけようと性急な介入をせず、本人の状況をよく観察して、必要な働きかけをする。
	〈支援の具体例〉	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの好きなことや関心のあることに誘ってみる。 ・ 本人の意向を確かめ、友人に遊びに行ってもらおう。 ・ 学校や学級の様子をさりげなく伝えてみる。 ・ 学習支援室や適応指導教室につなげる。 ・ 正門までの登校や放課後の登校を勧めてみる。 ・ 保健室や相談室への登校を勧めてみる。 ・ 学習に対する支援を行い、授業に備える。 ・ 本人が登校してきた場合、時間や内容は本人と一緒に決める。 ・ 本人が高すぎる目標を設定した場合、無理をさせないように、再度実態に合った目標を一緒に話し合っ決めてみる。 ・ 設定した目標をクリアした場合でも、本人の調子がよいからといって、教師が時間を増やしたり、内容を広げたりしないようにする。

3 A-Pシートを用いたケース会議について

基本的には、以下のようなケース会議の手順で不登校児童生徒の支援を行う。

使用するシート		時間	不登校担当	個人	全体
I II	ケース会議前に情報を記入する。			○ 担任	
<初回ケース会議の手順>					
II	①「今回、検討したいこと」を確認する。(2分)	30分	司会		○
I II	②本人(家族を含めて)の状況等を説明する。 ③シートに書かれた情報を読みながら、ストレン グス(強み)にマーカーする。(10分)			担任 説明 ○	
	④情報交換をして、加筆する。(18分)				○
I II III (主にIII)	不登校の多軸評価を生かしたアセスメント(見立て)	20分	司会	○	
	⑤「見立ての基準」を読み、「各軸に当てはま ると考える情報」を書き込む。(5分)				○
	⑥「軸の見立て」をする。(5分)				○
主にIII	⑦「アセスメント(見立て)」をする。(10分)		司会		○
	本人のストレングス(強み)を生かしたプランニング	30分	司会	○	
	⑧マーカーしたストレングスを確認し、支援に役 立ちそうなものを「本人のストレングス」に書 き込む。(5分)				○
	⑨「プランニング(長期目標/短期目標/短期目 標を達成するための手だて)」を考える。(25分)		司会		○
⑩次回のケース会議日等を決める。		司会		○	
<2回目以降のケース会議の手順> ※参加者については学校で適宜、検討する					
主にIII	①どのような取組(支援)がされたか確認する。	40分	司会		○
I II	②新たな情報を加筆する。				○
IV	③多軸評価の見立て、アセスメントを再検討する。				○
III IV	④本人のストレングスを生かしたプランニングを 再検討する。				○

<留意点>

ケース会議で使用した資料をファイリングして不登校担当が保管する。次回のケース会議まで、管理職の許可を得て、鉄庫等に保管するのが好ましい。

I 基本シート

ふりがな 児童生徒氏名		性別：		生年月日 年齢	平成 年 月 日生 () 歳
住 所				電話番号	
家族 構 成	続柄	氏 名	年 齢	職 業・学 校 等	家族図
<p>〈家族の状況〉：仕事内容、経済状況、健康状態、生い立ち、性格、特徴など</p> <p>(父親)</p> <p>(母親)</p> <p>(兄弟姉妹)</p> <p>(その他の家族)</p>					
<p>〈生育歴〉：情報を得た段階で加筆</p> <p>出 生 時</p>					
<p>乳 幼 時</p>					
<p>小 学 校</p>					
<p>中 学 校</p>					
<p>備考：本人・家族への支援状況 ※聞き取れた範囲で記入する</p> <p>・医療機関 () ・児童相談所 () ・相談機関 ()</p> <p>・生活保護 () ・就学援助 ()</p> <p>・その他 ()</p>					

児童生徒名	性別：	参加者：参加者を○で囲んでください。 校長、副校長、教頭、主幹教諭、教務主任、生徒指導 学年主任、担任、副担任、学年部、部活動顧問、 教育相談担当、養護教諭、特別支援 Co、SC、SSW、 支援員、その他（ ）外部機関（ ） 保護者
クラス	担任：	
部活動		
今回、検討したいこと		

これまでの欠席日数					
小学校	欠席日数	中学校	欠席日数	高校	欠席日数
1年		1年		1年	
2年		2年		2年	
3年		3年		3年	
4年					
5年					
6年					

〈情報収集〉 ※客観的事実を記入

過年度の出欠：これまでの出欠状況（※必要に応じて、入学後からの欠席日数を追加記載する。）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R()欠席													
遅刻													
早退													
R()欠席													
遅刻													
早退													

健康状態・身体的特徴など

家庭環境：本人への関わり方、教育方針など

〈父の状況〉

〈母の状況〉

〈兄弟姉妹の状況〉

〈その他の家族の状況〉

〈地域環境〉

〈本人の思い（希望・願い）〉

〈家族の願い〉

〈学校（担任）の願い〉

本人に関する情報：学校生活と家庭生活の違いを把握する。	
学校の様子	家庭の様子
〈生活面〉	〈生活面〉
〈学習面（読み書き・計算、得意不得意など）〉	〈学習面（家庭での学習への取組、様子など）〉
〈対人関係、コミュニケーション〉	〈対人関係、コミュニケーション〉
〈興味・関心〉	〈興味・関心〉

これまでの指導・支援の経過：「誰」の「何」に対して、「誰」が、「どのように指導・支援」したのか。

「誰」の「何」に対して	「誰」が	「どのように指導・支援」したのか
①		
②		
③		
④		
⑤		

○不登校のアセスメント（見立て） 不登校の多軸評価（齊藤万比古氏）より

軸（視点）	軸の見立て	見立ての基準	各軸に当てはまると考える情報
⑤ 現在の 不登校の 経過段階	不登校準備段階	不登校は発現していないが、葛藤があり、不定愁訴や不安がある。	
	不登校開始段階	敏感かつ防衛的であり、登校刺激に対して頑なな回避と拒絶がある。	
	ひきこもり段階	家に引きこもっており、変化の乏しいこころ着状態になっている。	
	社会との再開段階	外界に関心を向け、社会活動に参加する手掛かりを求め始める。	
④ 支援のための 不登校の 下位分類	過剰適応型	過剰に頑張りすぎたり必要以上に気を遣ったりする傾向が見られる。	
	受動型	消極的で萎縮している。環境の変化など、新たなストレスがある。	
	衝動型	攻撃的・衝動的に行動するため、仲間から排除され、孤立している。	
	混合型	上記の特徴が2種類ないし3種類混合している。	
③ 発達障害の 疑いの有無	自閉 [※] 外 [※] 症（疑）	「対人関係」に困難が見られたり、「こだわり」があったりする。	
	AD/HD（疑）	「不注意」な場面、「衝動性・多動性」が見られる。	
	LD（疑）	「聞く・話す・読む・書く・計算する・推論する」場面で困難を示す。	
	知的能力障害（疑）	知的な能力が全般的に低く、生活をしていく上で支援が必要な状態。	
② 背景疾患の 疑いの有無	適応障害（疑）	ストレスによって不安などが生じ不適応な行動が引き起こされる。	
	不安症（疑）	強い不安や恐怖に襲われ、人と人の集まる場所を回避する。	
	うつ病（疑）	憂鬱・絶望・気持ちが沈むといった抑うつ気分や気力の減退が続く。	
	身体症状症（疑）	痛みや吐き気などの自覚的な身体症状があるが、検査で異常が見当たらない。	
	その他（疑）	（上記以外でも医療に繋がった方が良いと思われる情報）	
① 本人を取り巻く 環境要因の 現状把握	家族要因	虐待、家族構成の変化、ライフイベント（死別・離婚・転居など）、親の人格特性等	
	学校要因	学校におけるストレス（学習・行事・部活等）、教員や児童生徒との人間関係等	
	地域要因	不登校支援機関の有無、非行集団の有無、地域の閉鎖性 等	

アセスメント（見立て）

○本人のストレンクス（強み）を生かしたプランニング

本人のストレンクス（マーカーしたストレンクスの中から、支援に役立ちそうなものを書き出す。）

長期目標：			
短期目標：			
短期目標達成のための手立て			
いつまでに	誰が	誰に	何を
①			
②			
③			
④			
⑤			

今回、検討したいこと：

○不登校のアセスメント（見立て） 不登校の多軸評価（斉藤万比古氏）より

軸（視点）	軸の見立て	見立ての基準	各軸に当てはまると考える情報
⑤ 現在の 不登校の 経過段階	不登校準備段階	不登校は発現していないが、葛藤があり、不定愁訴や不安がある。	
	不登校開始段階	敏感かつ防衛的であり、登校刺激に対して頑なな回避と拒絶がある。	
	ひきこもり段階	家に引きこもっており、変化の乏しいこう着状態になっている。	
	社会との再開段階	外界に関心を向け、社会活動に参加する手掛かりを求め始める。	
④ 支援のための 不登校の 下位分類	過剰適応型	過剰に頑張りすぎたり必要以上に気を遣ったりする傾向が見られる。	
	受動型	消極的で萎縮している。環境の変化など、新たなストレスがある。	
	衝動型	攻撃的・衝動的に行動するため、仲間から排除され、孤立している。	
	混合型	上記の特徴が2種類ないし3種類混合している。	
③ 発達障害の 疑いの有無	自閉スペクトラム症（疑）	「対人関係」に困難が見られたり、「こだわり」があつたりする。	
	AD/HD（疑）	「不注意」な場面、「衝動性・多動性」が見られる。	
	LD（疑）	「聞く・話す・読む・書く・計算する・推論する」場面で困難を示す。	
	知的能力障害（疑）	知的な能力が全般的に低く、生活をしていく上で支援が必要な状態。	
② 背景疾患の 疑いの有無	適応障害（疑）	ストレスによって不安などが生じ不適応な行動が引き起こされる。	
	不安症（疑）	強い不安や恐怖に襲われ、人と人の集まる場所を回避する。	
	うつ病（疑）	憂鬱・絶望・気持ちが沈むといった抑うつ気分や気力の減退が続く。	
	身体症状症（疑）	痛みや吐き気などの自覚的な身体症状があるが、検査で異常が見当たらない。	
	その他（疑）	（上記以外でも医療に繋がった方が良いと思われる情報）	
① 本人を取り巻く 環境要因の 現状把握	家族要因	虐待、家族構成の変化、ライフイベント（死別・離婚・転居など）、親の人格特性等	
	学校要因	学校におけるストレス（学習・行事・部活等）、教員や児童生徒との人間関係等	
	地域要因	不登校支援機関の有無、非行集団の有無、地域の閉鎖性 等	

アセスメント（見立て）

○本人のストレンクス（強み）を生かしたプランニング

本人のストレンクス（新たなストレンクスから、支援に役立ちそうなものを書き出す。）

長期目標：			
短期目標：			
短期目標達成のための手立て			
いつまでに	誰が	誰に	何を
①			する
②			
③			
④			
⑤			