

言語障がい通級指導教室の入級等の手続きについて

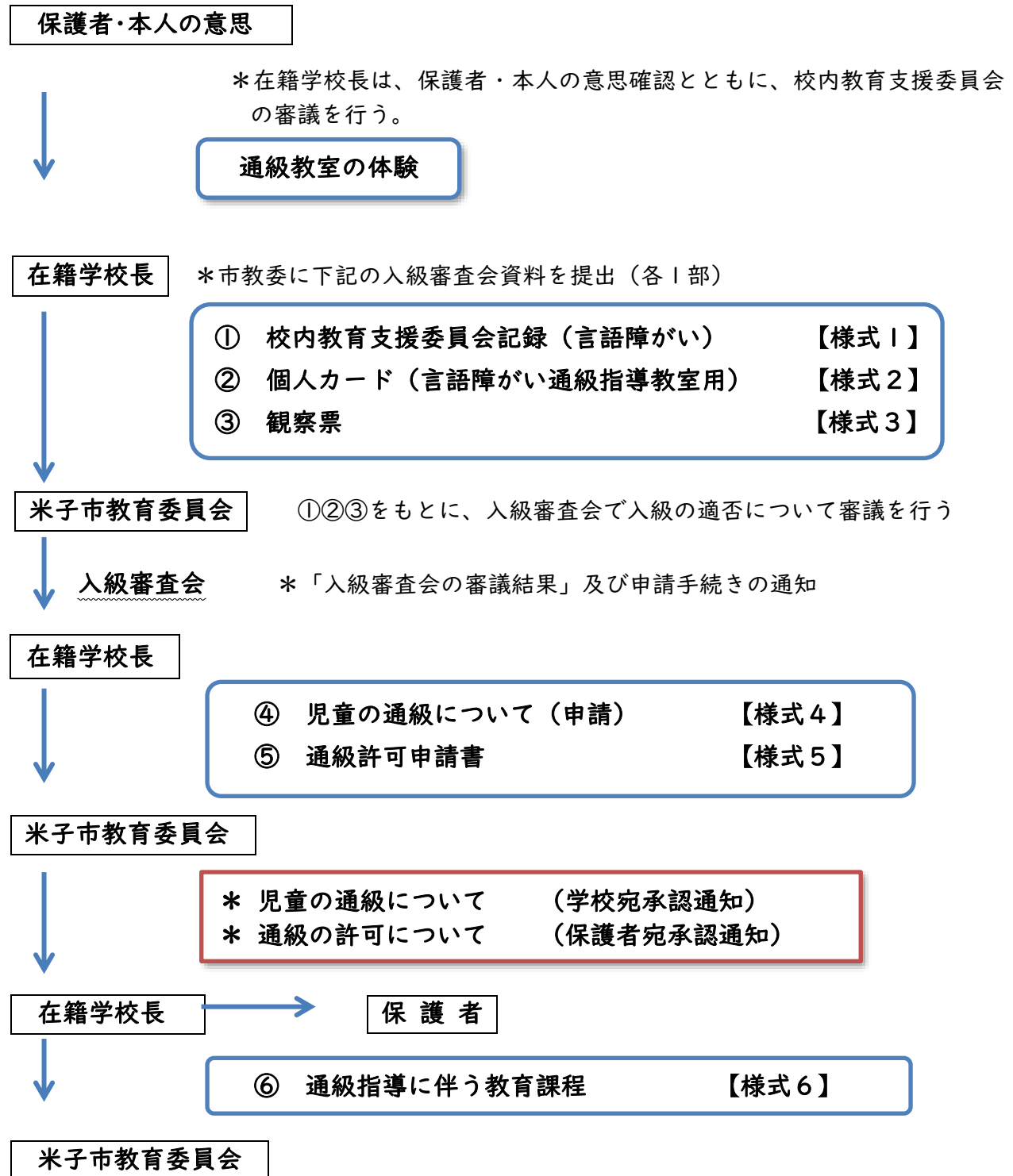
- | | | |
|---|---------------------------------|------|
| 1 | 「ことばの教室」入級・退級等の手続き | P.1～ |
| 2 | 「ことばの教室」に係る1年間の文書の流れ | P.3～ |
| 3 | 通級指導1年間の流れについて | P.5～ |
| 4 | 「ことばの教室」文書様式集
【該当者報告書、様式1～9】 | P.7～ |

令和8年5月

米子市教育委員会

Ⅰ 「ことばの教室」の入級・退級等の手続き

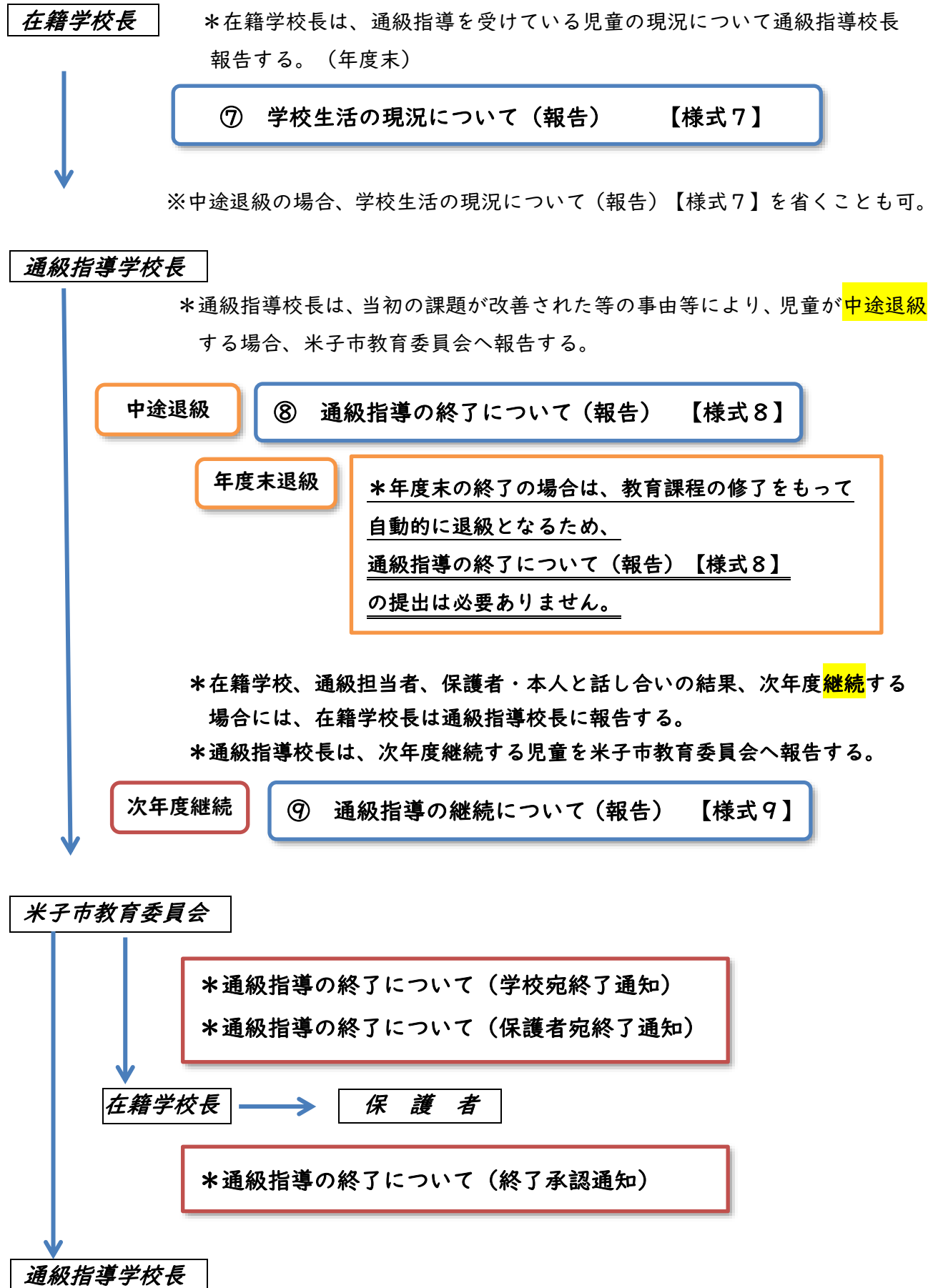
(1) 入級手続きの流れ



入級審査会開催予定月

- 2月 ・ 小学校1年～5年生の入級審査会
 - 7月 ・ 小学校新1年生の新規希望者の入級審査会
 - 随時 ・ 小学校1年～6年生の中途入級希望者の入級審査会
- ※ 受け入れ可能な場合に開催

(2) 退級・継続手続きの流れ



2 「ことばの教室」に係る1年間の文書の流れ

○通級児童の**継続**・終了申請関係

発出・提出 予定日	発出元→発出先 *文書名等	備考
12月当初	市教委→在籍校 *通級指導校への学校生活の現況についての報告依頼	・在籍校への依頼
1月中旬頃	在籍校→通級指導校 *学校生活の現況について(報告)【様式7】	・市教委文書を受け、 在籍学校長が報告
1月下旬頃	通級指導校→市教委 *学校生活の現況について(報告)【様式7】(写し)	
2月下旬頃	通級指導校→市教委 *通級指導の継続について(報告)【様式9】	・市教委文書を受け、 通級指導校長から 一括報告提出
3月5日頃	市教委→該当学校・保護者・通級指導校 *通級指導の終了について(通知)	

○新規申請関係(2月、3月入級審査会)

発出・提出 予定日	発出元→発出先 *文書名等	備考
11月当初	市教委→各学校 *来年度の通級指導の必要な児童について(依頼)	・来年度当初からの指導 が必要な児童の把握
12月4日	該当学校→LD等専門員、通級担当者 (該当者報告)文書ではなく、電話連絡	・来年度申請する児童を 報告する。
1月中旬頃	該当学校→市教委 *該当者報告提出	・市教委文書を受け、 該当者の有無にかか わらず提出
1月30日頃	該当学校→市教委 *新規入級希望者の入級審査会資料提出 【様式1】【様式2】【様式3】	・市教委文書を受け、 学校から提出
2月中旬頃 3月中旬頃	入級審査会開催(入級の適否について判定を行う) (申請があった児童について通級指導を受けることが適当で あるかの可否を総合的に判断)	
3月中旬頃	市教委→該当学校 *入級審査会審議結果(通知) *入級申請手続きについて(通知)	・児童の申請手続きに 係る通知送付
修了式まで	該当学校→市教委 児童の入級申請提出 *児童の通級について(申請)【様式4】 *通級許可申請書【様式5】	・市教委文書を受け、 指導を受ける児童の 入級申請提出
4月当初	市教委→該当学校・保護者・通級指導校 *学校長及び保護者宛承認通知の送付	
時間割 決定後	通級指導校→市教委 *通級指導時間割報告	
5月下旬頃	該当学校→市教委 *通級指導に伴う教育課程【様式6】	・在籍校は通級担当者 に確認をとり、提出

○小学校新1年児童の申請関係（7月入級審査会）

※新1年生の入級については、2年生以上の児童の入級状況により受け入れできるかどうかを検討し、連絡します。

発出・提出 予定日	番号 発出元→発出先 *文書名等	備考
5月20日頃	市教委→各学校 *通級指導(言語)の必要な新1年児童について(依頼)	・新1年生のうち指導が 必要な児童の把握
↓		
6月末頃	各学校→市教委 *該当者報告提出	・市教委文書を受け、 該当者の有無にかか わらず提出
7月当初	該当学校→市教委 *新1年生入級希望者の入級審査会資料提出 【様式1】【様式2】【様式3】	・市教委文書を受け、 学校から提出 ※事前に通級担当者、 市教委に協議する
7月初旬頃	入級審査会開催(入級の適否について判定を行う)	
7月中旬頃	市教委→該当学校 「入級審査会審議結果」及び申請手続きについての通知	・児童の申請手続きに 係る通知送付
7月下旬頃	該当学校→市教委 新1年承認申請提出 *児童生徒の通級について(申請) 【様式4】 通級許可申請書 【様式5】	・市教委文書を受け、 指導を受ける児童の 承認申請提出
8月中旬頃	市教委→該当学校・保護者・通級指導校 *学校長及び保護者宛承認通知の送付	
2学期	入級	
9月下旬頃	該当学校→市教委 *通級指導に伴う教育課程 【様式6】	

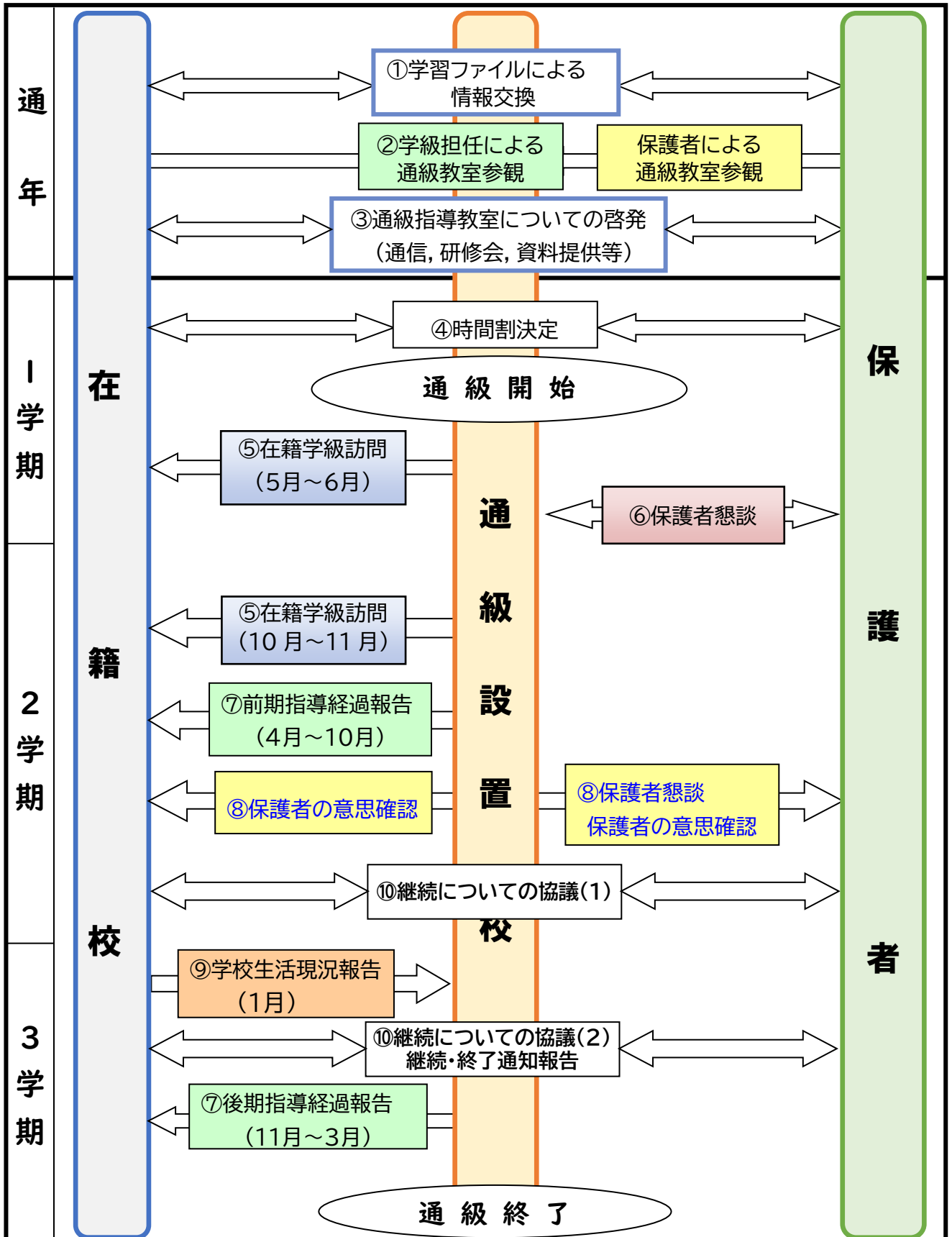
○年度途中で入級を希望する児童について(受け入れ可能な場合)

※通級指導受け入れ可能な場合は、市教委から各学校へ通知し、臨時入級審査会を開催します。

※通級担当者が教育相談を行っております。いつでもご相談ください。

通級指導の1年間の流れについて

※ 通級指導は、原則1年間単位であり、自動的に継続されるものではありません。
 継続する場合は、通級指導教室の**継続申請**が必要です。



※補足説明

- ① 学習ファイルを使って、通級指導教室での毎時間の活動や学級・家庭での様子を記入し、情報交換します。
- ② 通級指導教室での学習や活動の様子を参観の希望をされる場合は、通級設置校に連絡をしてください。
- ③ 通級児童の特性を周囲の方々に正しく理解してもらうため、通信の配布、研修会の開催、資料提供等を行います。学級児童に対しての理解啓発学習に関する資料提供、協力も行います。(本人・保護者の同意のもと)
- ④ 学校の時間割、担当者の指導時間を考慮して、通級の時間割を決定します。
- ⑤ 在籍学校での生活及び学習の様子を詳しく知るために、通級担当者が在籍学校・学級を訪問します。また、授業参観や情報交換をし、在籍学級や通級指導教室での指導目標について共通理解します。
- ⑥ 1学期に、通級目標の確認や指導内容等について保護者懇談を行います。
- ⑦ 通級設置校は、前後期の指導について、在籍校に指導経過を報告します。
- ⑧ 今年度の通級目標に向けての振り返りと、次年度の通級希望(継続)の有無について、保護者に意思確認をします。
- ⑨ 在籍校は、児童の一年間の学校生活の様子及び校内委員会の協議の結果等を、通級指導校に報告します。
- ⑩ 通級担当者は、継続・終了について、在籍校や保護者と相談し、その結果を市教委に報告します。
児童の実態によっては、年度途中で退級の場合もあります。

(別紙) ※市教委から送付したデータで各校 Only フォルダに提出 (R7年度より)

令和 年 月 日

言語障がい通級指導教室 (ことばの教室)
入級審査会該当者報告書

学校名 ()

校長名 ()

児童氏名	学年	(新規・再申請)

- ※ 「該当者なし」の場合は斜線を引いて提出してください。
- ※ 「学年」は今年度の学年を記入してください。

米子市教育委員会教育長 様

米子市立〇〇小学校 校長 〇〇 〇〇
 (公 印 省 略)

校内教育支援委員会記録 (言語障がい)

ふりがな 児童氏名		学 年 (生年月日)	第 学年 (平成・令和 年 月 日)
保護者氏名		現 住 所	
1 入級の主訴 (校内支援委員会で検討した結果、本人が困っていることのうち主要なもの)			
2 保護者との話し合い経過・校内支援委員会の記録等 ・これまで学校と保護者が協議した内容、校内教育支援委員会で協議した内容と決まった方向性を記入する。 ・学年・時期が分かるように時系列で記入する。			
例) 〇年生 令和〇年〇月〇日 令和〇年〇月〇日	校内支援委員会 (内容) 保護者懇談 (内容)		

個人カード (言語障がい通級指導教室用)

記載者

(令和 年 月 日)

1	児童氏名	(男・女)		
2	生年月日	平成・令和	年	月 日 (才 月)
3	在籍学校名等	米子市立	小学校	第 学年
4	診断名	有・無		(診断日) (医療機関)
5	諸検査診断	教研式知能検査 (2年: SS IQ) (4年: SS IQ) WISC-IV FSIQ () (言語理解 知覚推理 ワーキングメモリー 処理速度) (実施日) 令和 年 月 日 (実施機関) () WISC-V FSIQ (全検査IQ) () (言語理解 視空間 流動性 ワーキングメモリ 処理速度) (実施日) 令和 年 月 日 (実施機関) ()		
	T式検査	1回目 直音連続 () 文字	2回目 直音連続 () 文字 単音未修得 () 個 単音時間 () 秒	3回目 単音未修得 () 個 単音時間 () 秒 単文音読 () 秒
6	在籍校における言語のようす (発音・リズム・語彙・理解・表出等について)			
7	コミュニケーション行動のようす (友だち・先生との関わりや話し合い活動について)			
8	知的発達のようす (生活面・学習面/読む・書く、聞く、理解、運動等)			
9	言語 (発音・リズム・語彙等) について本人の受容・理解の状態			
10	健康面・医療面について (通級指導教室で必要な配慮事項)			

観 察 票

令和 年 月 日

氏 名	観 察 場 所		
<p>1 話し声の異常</p> <p>(1) 音質・音域</p> <p><input type="checkbox"/> 高すぎる</p> <p><input type="checkbox"/> 低すぎる</p> <p><input type="checkbox"/> 単調</p> <p>[]</p> <p>(2) 声の大きさ</p> <p><input type="checkbox"/> 大きすぎる</p> <p><input type="checkbox"/> 小さすぎる</p> <p>[]</p> <p>(3) 声の質</p> <p><input type="checkbox"/> しわがれ声</p> <p><input type="checkbox"/> かすれ声</p> <p><input type="checkbox"/> 鼻音</p> <p>[]</p>	<p>2 発音の異常</p> <p><input type="checkbox"/> 音の置換 (例 サカナをタカナなど)</p> <p>[]</p> <p><input type="checkbox"/> 音の省略 (例 ラッパをアッパなど)</p> <p>[]</p> <p><input type="checkbox"/> 音のひずみ (例 「タ」の音と「カ」の音の中間的な音など日本語にはない音)</p> <p>[]</p> <p>3 リズムの異常</p> <p><input type="checkbox"/> はじめの音をくり返す</p> <p><input type="checkbox"/> 特定の音を引きのばす</p> <p><input type="checkbox"/> ことばの始まりがつかまる</p> <p>[]</p>	<p>4 発語に伴って生じる随伴症状 (まばたきをする、体をゆする、足踏みをする、首を振るなど)</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>[]</p> <p>5 言語発達遅滞の状況 検者の話しかけ、問いかけに対する反応</p> <p><input type="checkbox"/> 遅い</p> <p><input type="checkbox"/> 単語で話す</p> <p><input type="checkbox"/> 2語文で話す</p> <p><input type="checkbox"/> 3語文以上で話す</p> <p><input type="checkbox"/> 助詞をつなげて話す</p> <p>[]</p> <p>注) 記入方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当箇所の□にチェック(√)を入れること。 ・()には、具体的な所見を記入する。 	
<p>観察者所見 (保護者から医学的アセスメント等の聞き取りがあれば、それも記入する)</p>			
<p>観察者氏名</p>	<p>小学校 職名 () 氏名</p>		

観 察 票

令和 年 月 日

氏 名	観 察 場 所		
<p>1 話し声の異常</p> <p>(1) 音質・音域</p> <p><input type="checkbox"/> 高すぎる</p> <p><input type="checkbox"/> 低すぎる</p> <p><input type="checkbox"/> 単調</p> <p>[]</p> <p>(2) 声の大きさ</p> <p><input type="checkbox"/> 大きすぎる</p> <p><input type="checkbox"/> 小さすぎる</p> <p>[]</p> <p>(3) 声の質</p> <p><input type="checkbox"/> しわがれ声</p> <p><input type="checkbox"/> かすれ声</p> <p><input type="checkbox"/> 鼻音</p> <p>[]</p>	<p>2 発音の異常</p> <p><input type="checkbox"/> 音の置換 (例 サカナをタカナなど)</p> <p>[]</p> <p><input type="checkbox"/> 音の省略 (例 ラッパをアッパなど)</p> <p>[]</p> <p><input type="checkbox"/> 音のひずみ (例 「タ」の音と「カ」の音の中間的な音など日本語にはない音)</p> <p>[]</p> <p>3 リズムの異常</p> <p><input type="checkbox"/> はじめの音をくり返す</p> <p><input type="checkbox"/> 特定の音を引きのばす</p> <p><input type="checkbox"/> ことばの始まりがつかまる</p> <p>[]</p>	<p>4 発語に伴って生じる随伴症状 (まばたきをする、体をゆする、足踏みをする、首を振るなど)</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>[]</p> <p>5 言語発達遅滞の状況 検者の話しかけ、問いかけに対する反応</p> <p><input type="checkbox"/> 遅い</p> <p><input type="checkbox"/> 単語で話す</p> <p><input type="checkbox"/> 2語文で話す</p> <p><input type="checkbox"/> 3語文以上で話す</p> <p><input type="checkbox"/> 助詞をつなげて話す</p> <p>[]</p> <p>注) 記入方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当箇所の□にチェック(V)を入れること。 ・()には、具体的な所見を記入する。 	
<p>観察者所見 (保護者から医学的アセスメント等の聞き取りがあれば、それも記入する)</p>	<p>① 担任の観察</p> <p>② 医療受診があるか学校から必ず保護者に聞き取る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ことばの主訴に関係あるもの(舌小帯短縮、口蓋裂・口唇口蓋裂、聴力、就学前の中耳炎等) ・直接関係ない医療受診の結果(発達的なこと等) 		
<p>観察者氏名</p>	<p>小学校 職名 () 氏名</p>		

米子市教育委員会教育長 様

(在籍校) 米子市立 小学校 校長 ○○ ○○
(公 印 省 略)

児童の通級について (申請)

下記の児童は、通級指導を受けさせたいので承認して下さるよう申請します。

記

児童氏名 (生年月日)	学 年	保護者 氏 名	保護者 住 所	指導を受ける理由及び 通級指導の週あたり時間	備 考
(年 月 日)					令和 年 月 日～ 令和 年 月 日

- (注) 1 指導を受ける理由については「構音 (吃音) の改善のため」という記載にすること
 2 備考欄には、診断名及び通級期間を記入すること
 3 該当児童が 2 名以上の場合は行数を増やして記入すること

通級許可申請書

児童氏名		平成・令和 年 月 日生
在籍学校名	米子市立 小学校 (第 学年)	
通級指導校名	米子市立啓成小学校 通級指導教室	
通級期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
通級指導を受ける時間数	週あたり 時間	
通級指導を受ける理由 通級方法等		
通級指導教室 (ことばの教室) に望むこと		
<p>上記のとおり通級を許可してくださるよう申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">保護者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p> <p style="text-align: center;"><small>※氏名が自署であれば押印の必要はありません</small></p> <p>米子市教育委員会 様</p>		

※3月に来年度の通級許可申請書を提出する場合は、在籍学校名欄の学年は、来年度の学年を記入すること

様式 6

通級指導に伴う教育課程

学校教育法施行規則第 140 条及び 141 条により、下記児童の通級指導に伴う教育課程を届けます

(在籍校) 米子市立 小学校 校長 ○○ ○○
(公 印 省 略)

1 通級指導を受ける児童

児童氏名 _____ (第 _____ 学年)

通級指導校名 _____ 米子市立啓成小学校 _____

2 授業時数等

(1) 在籍校における教育課程

教科領域	国語	社会	算数	理科	生活	音楽	図工	家庭	体育	道徳	特別活動			学校行事	総合的な学習	外国語活動
											学級活動	児童会	クラブ			
年間時数 (週あたり時数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(2) 通級指導校における教育課程

	自立活動	教科名 ()
指導目標		
曜日 (時間)	曜日 (: ~ :)	曜日 校時 (: ~ :)
年間時数 (週あたり時数)	(時間)	(時間)
主な指導内容		

様式 7

発 第 号
令和 年 月 日

米子市立啓成小学校長 様

(在籍校) 米子市立 小学校 校長 ○○ ○○
(公 印 省 略)

学校生活の現況について (報告)

通級指導を受けている下記の児童の学校における現況を報告します。

記

児童氏名			記載者名		
○主訴に対する児童の学校生活 (言語の様子、コミュニケーションの様子、学習の様子、本人の受容・理解の様子、周囲の受容状態等) 及び在籍学校における支援、改善点や課題等を記入願います。					
主訴	入級時の				
	指導目標				
児童の様子	学校での支援及び				
課題	改善点及び				
会の判断	校内教育支援委員	次年度継続申請 (有 ・ 無)		入級年度	年度 月～

【ことばの教室用】

発 第 号
令和 年 月 日

米子市教育委員会教育長 様

米子市立啓成小学校 校長 ○○ ○○
(公 印 省 略)

通級指導の終了について (報告)

下記の児童は、通級指導が終了するので報告します。

記

児 童 氏 名	在籍学校名	学年	通級終了年月日	通級終了の事由
			令和 年 月 日	

発 第 号
令和 年 月 日

米子市教育委員会教育長 様

米子市立啓成小学校 校長 ○○ ○○
(公 印 省 略)

通級指導の継続について（報告）

下記の児童は、通級指導を来年度も継続することを報告します。

記

児童氏名	在籍学校名	学年	通級継続の事由