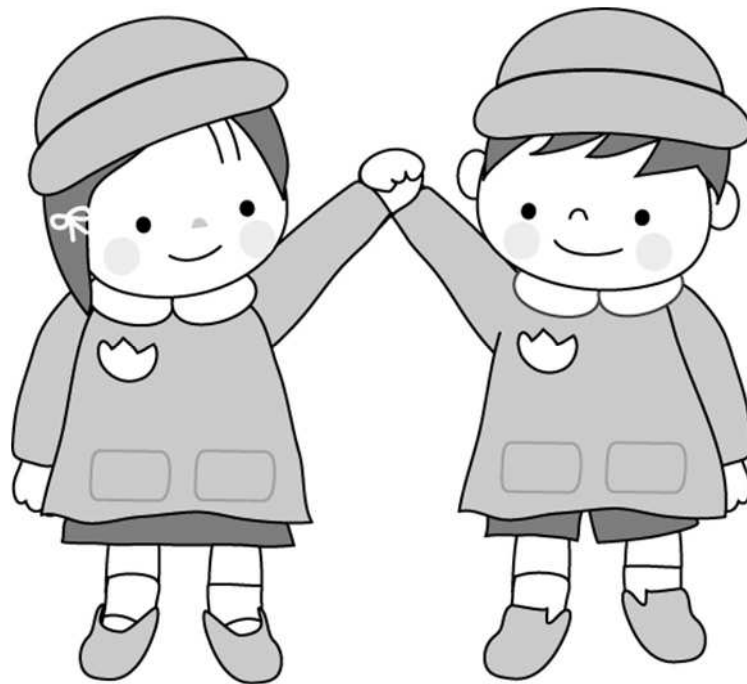




令和6年度 さいたま市

# 私立幼稚園等特別支援 巡回相談の手引き

〈幼稚園・認定こども園〉



さいたま市子ども未来局

子育て未来部 幼児政策課

〒330-9588

さいたま市浦和区常盤 6-4-4

Tel 829-1861 Fax 829-2516

## 【私立幼稚園等特別支援巡回相談とは】

さいたま市内の私立幼稚園等に在園している心身に障害等がある子どもや特別な支援や配慮を要する子ども及びその子どもに関わるクラスの教育・保育上の諸課題について、解決に向けての支援をするために特別支援教育の専門の相談員（幼児教育・保育の学識経験者、臨床心理士や臨床発達心理士、作業療法士など、専門の知識・経験を有する者）を派遣します。相談員は、実際に活動の様子を観察した上で、カンファレンス（研究協議）等を通して、担任や園等が幼児期に必要な体験と個々のニーズに応じた丁寧な援助のあり方を見つけ、実践するための助言等を行います。

## 【申し込み方法の手順（１～４）・留意点】

### 1

#### 申込書の提出

巡回相談を申し込む際には、園内カンファレンス等で該当する子どもの気になる行動や援助が難しい点等を明らかにした上で、特別支援巡回相談申込書（様式１）を幼児政策課に提出してください。（Fax、郵送、持参）申込書と一緒に巡回が可能な日程表（2か月程度の範囲で可能日に○印を付けた行事予定表）等を提出していただくと、日程調整をスムーズに進めることができます。

※1回の巡回で相談する子どもは原則1名です。複数の子どもの巡回相談を希望される場合、様式1を人数分作成してお送りください。それぞれの子どものついて日程調整を行います

#### ＜園内事前カンファレンス＞

- ① 子どもを観察し、当該児の特別支援教育上の気になる行動等について話し合う。
- ② 教育及び活動条件・環境を検討する。
- ③ 園で取り組んできたことを職員間で共有・理解する。
- ④ 特別支援巡回相談申込書（様式1）を作成する。

### 2

#### 巡回日の決定と園内の調整

特別支援巡回相談申込書（様式1）が幼児政策課に届いたら、相談内容に合わせて相談員の調整を行い、相談員との日程を調整し巡回日を決定して通知します。

また、カンファレンスにできるだけ多くの職員が参加できるように、当日の降園時刻や関係職員の園務の調整をお願いいたします。

#### ＜巡回相談前の準備＞

- ① 巡回当日のカンファレンスにできるだけ多くの職員が参加できるように、当日の園務を調整する。（職員研修として途中参加も可能）

### 3

#### 巡回相談当日

相談員と市の巡回相談担当者が、以下の日程に基づき訪問します。朝の打ち合わせでは、当日の日程や当該児の概要についての確認を行いますので、当日の教育活動が分かるよう、※当日の指導計画(様式2)をご用意ください。

※(様式2)の代わりに園で作成している当日の日案(様式自由)でも結構です。

#### <当日の朝の打ち合わせ>

- ①園長、担任、相談員、巡回相談担当者との顔合わせ  
※円滑な相談を実施するため、担任の同席をお願いします。
- ②当日の指導計画(様式2)の確認と当該児についての質疑
  - ・カンファレンス開始時刻や参加職員等の確認
  - ・観察記録のまとめや昼食場所について

日 程	内 容
9:30～ 9:45	○朝の打ち合わせ ・園長、担任、相談員、巡回相談担当者との顔合わせ ・日程の確認 当該児についての質疑
9:45～12:15	○教育・活動観察
12:15～14:15	○巡回相談記録のまとめ、昼食など
14:15～15:30	○カンファレンス(研究協議) ・他児との関わりやクラス、園全体の取組など ・確認したことの整理

※上記の時間はあくまで目安です。当日の園の日課等によって調整可能です。

### 4

#### カンファレンス記録の提出

巡回後、カンファレンスで話し合われた内容を振り返り、その後の当該児の指導方針について共通理解を図ってください。また、話し合った内容に基づいて※カンファレンス記録(様式3)を作成し、参加研修アンケートと合わせて幼児政策課へ提出してください。(Fax、郵送、持参)

※訪問後、2週間を目安に提出してください。

#### <巡回後の対応>

- ①巡回当日のカンファレンスの内容について共通理解を図る。
  - ・事後カンファレンスの開催や会議記録の回覧など
- ②今後の対応を話し合う。
- ③カンファレンス記録(様式3)を作成する。

※特別支援巡回相談記録、相談員用(様式4)を後日幼児政策課より園に送付します。(郵送、持参)

今後の保育の手立てとしてご活用ください。

(様式1)



## 特別支援巡回相談 申込書

令和 年 月 日

園名 ( 幼稚園 )

園長名 ( )

以下の児童の特別支援巡回相談を申し込みます。 記録者名 ( )

子どもの名前 (イニシャル)	( 男・女 )	巡回 相談歴	有 ( 年 月 ) 無
生年月日	年 月 日 ( 歳 ヶ月)	クラス	組
学年等	年少・年中・年長 ( 入園 年 月 )	在籍数	男 名・女 名計 名
同居 家族構成	父 ( 歳 ) 母 ( 歳 ) 祖父母等 ( ) 兄弟姉妹 ( )		
日常生活における 子どもの特徴 (担任の関わり や子ども同士の 関わり)	【基本的な生活習慣や社会性・遊び・運動・言語などの特徴】		
手帳の有無  そ の 他	【妊娠中や分娩時の異常、成育歴、医療機関や療育機関・手帳の有無 等】		
相談の ポイント			

(様式2)

## 当日の指導計画（日案）

令和 年 月 日

園 名	クラス名	子どもの名前	担 任 名
幼稚園	組		
時 間	保育内容・活動のねらい（予想される対象児の姿）	場 所 （教室・園庭等）	

※予想される気になる場面が明らかになっていると観察がしやすくなります。

(様式3)

## カンファレンス記録

令和 年 月 日

園 名		担 任 名 記 録 者 名	
子どもの名前 (イニシャル)		相 談 員 名	
① 子どもに関する課題 ②課題に沿った話し合いの内容 ③話し合いから気付いた事 など			
《該当児についての理解と今後の対応》			
《備考》 *継続性があり、再度訪問・相談が必要な場合、その旨を記載ください			

<添付事項> 参加研修アンケート

※巡回日の2週間後を目安に、さいたま市に写しを提出してください。

# 私立幼稚園等特別支援巡回相談参加研修アンケート

			年 月 日
園名		指導助言者	
職名		氏名	

.....

# 私立幼稚園等特別支援巡回相談参加研修アンケート

			年 月 日
園名		指導助言者	
職名		氏名	