|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 学校名 |  |
| 障害種 | （　視覚　　聴覚　　知的　　肢体　　病弱　　）←担当学級の主な障害種に〇を一つ | | |

※対象が複数いることが想定されますが、対象を１名選び（仮称Ａさん）、Ａさんについて実態や本時の目標、指導上の留意点、評価等を記してください。

※多くても、Ａ４版で1枚（両面可）にまとめてください。

※「○○科」は、各教科等の名称に書き換えてください。

○　○　科　学　習　指　導　案

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日時 | | |  | 対象 | 〇学部　〇年　男子〇名、女子○名 | |
| 場所 | | |  | 指導者 | 〇〇〇〇（Ｔ1）、〇〇〇〇（Ｔ2） | |
| 題材(単元)名 | | |  | | | |
| 実　　態  （Ａさん） | | | 本題材（単元）における実態と、関連する自立活動における実態をお書きください。 | | | |
| 本学習の  本時の目標  （Ａさん） | | |  | | | |
| 関連する  自立活動の指導目標  （Ａさん） | | |  | | | |
| 上記の指導目標に  関連する自立活動の  区分・項目 | | | 記載例）  ２「心理的な安定」 （１）情緒の安定に関すること  ３「人間関係の形成」（１）他者とのかかわりの基礎に関すること | | | |
|  | | 学習内容（学習活動） | | 指導上の留意点（Ａさん） | | 関連する自立活動の指導目標に  おける支援の手立て（Ａさん） |
| 導入 |  | | |  | |  |
| 展開 |  | | |  | |  |
| 整理 |  | | |  | |  |
| 本時の評価  （Ａさん） | | | 〈本学習の本時の評価〉  〈関連する自立活動の評価〉 | | | |
| ○学習指導案の授業において、自立活動の実践についての指導者側の評価・改善点を記入しましょう。 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ○上記を踏まえ、自立活動の実践について協議したいこと | | | | | | |
| 同じグループの方から様々な改善策のアイディアがもらえるよう、できるだけ具体的に記入してください。 | | | | | | |

\*Ａ４用紙１枚（片面）に収める程度に簡潔にまとめるようにしてください。

\*この協議資料とプレゼン資料を８月４日（月）までにメールに添付して下記担当者宛に提出してください。

【担当】青森県総合学校教育センター特別支援教育課

　　　　指導主事　　加賀谷　紀

　　　　メールアドレス：kagaya-michi@m04.asn.ed.jp