

【別紙 2】

名前【 】 クラス（ ） 又はクラブ（ ）

★先生方全員にチェックリストのご提出をお願いします。

早期にいじめ（生徒の変化）を発見するためのチェックリスト

いじめが起こりやすい・起こっている集団

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 朝いつも誰かの机が曲がっている | <input type="checkbox"/> 教職員がいないと掃除がきちんとできない |
| <input type="checkbox"/> 掲示物が破れていたり落書きがあつたりする | <input type="checkbox"/> グループ分けをすると特定の生徒が残る |
| <input type="checkbox"/> 特定の生徒に気を遣っている雰囲気がある | <input type="checkbox"/> 些細なことで冷やかしたりするグループがある |
| <input type="checkbox"/> 学級やグループの中で絶えず周りの顔色をうかがう生徒がいる | |
| <input type="checkbox"/> 自分たちのグループだけでまとまり、他を寄せ付けない雰囲気がある | |
| <input type="checkbox"/> 授業中、教職員に見えないようにいたづらをする | |

いじめられている生徒（もしくは、いじめられているだろう生徒）

◎日常の行動・表情の様子

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 必要以上に明るく振る舞っている | <input type="checkbox"/> おどおどしたり、作り笑いをしている |
| <input type="checkbox"/> 下を向いて視線を合わせようとしない | <input type="checkbox"/> 感情の起伏が激しい |
| <input type="checkbox"/> 元気がなく、一人で下校することが 増える | <input type="checkbox"/> 遅刻・欠席・早退が増える |
| <input type="checkbox"/> 腹痛など体調不良を訴えて保健室へ行きたがる | <input type="checkbox"/> ときどき涙ぐんでいる |
| <input type="checkbox"/> いつもみんなの行動を気にし、目立たないようにしている | |
| <input type="checkbox"/> 友だちに悪口を言われても言い返さなかったり、愛想笑いをしたりする | |

◎ 授業中・休み時間

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 発言すると友だちから冷やかされる | <input type="checkbox"/> 一人でいることが多い |
| <input type="checkbox"/> グループ活動の時に孤立しがちである | <input type="checkbox"/> 教室へいつも遅れて入ってくる |
| <input type="checkbox"/> 学習意欲が減退し、忘れ物が増える | <input type="checkbox"/> 教職員の近くにいたがる |
| <input type="checkbox"/> 決められた座席と違う席に座っている | |

◎ 昼食時

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1人で机に突っ伏している | <input type="checkbox"/> 他の生徒の机から机を少し離している |
| <input type="checkbox"/> 食事の量が減ったり、食べなかったりする | <input type="checkbox"/> 食べ物にいたづらされる |
| <input type="checkbox"/> おかずなどを他の生徒にあげたりしている | <input type="checkbox"/> 昼食時になると教室から出て行く |

◎ 清掃時

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> いつも雑巾がけやごみ捨ての当番になっている | <input type="checkbox"/> 一人で離れて掃除をしている |
|--|--|

◎ その他

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> トイレなどに個人を中傷する落書きが書かれる | <input type="checkbox"/> 持ち物や机、ロッカーに落書きをされる |
| <input type="checkbox"/> 持ち物が壊されたり、隠されたりする | <input type="checkbox"/> 理由もなく成績が突然下がる |
| <input type="checkbox"/> 部活動を休むことが多くなり、やめると言い出す | <input type="checkbox"/> 服が汚れていることが多い |
| <input type="checkbox"/> ボタンがとれたり、ポケットが破れたりしている | <input type="checkbox"/> 手や足にすり傷やあざがある |
| <input type="checkbox"/> けがの状況と本人が言う理由が一致しない | |
| <input type="checkbox"/> 必要以上のお金を持ち、友だちにおごるなどする | |

いじめている生徒（もしくは、いじめているだろう生徒）

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 多くのストレスを抱えている | <input type="checkbox"/> 家や学校で悪者扱いされていると思っている |
| <input type="checkbox"/> あからさまに、教職員の機嫌をとる | <input type="checkbox"/> 特定の子どもにのみ強い仲間意識をもつ |
| <input type="checkbox"/> 教職員によって態度を変える | <input type="checkbox"/> 教職員の指導を素直に受け取れない |
| <input type="checkbox"/> グループで行動し、他の子どもに指示を出す | <input type="checkbox"/> 他の子どもに対して威嚇する表情をする |
| <input type="checkbox"/> 活発に活動するが他の子どもにきつい言葉をつかう | <input type="checkbox"/> 発言の中に差別意識が見られる |
| <input type="checkbox"/> 教師が近づくと、集団が黙り込む | <input type="checkbox"/> 教師が近づくと、集団が分散する |

様子が気になる生徒についてお書きください。（当該生徒の状況）

--