

性暴力対策アドバイザー派遣事業の実施に当たってのチェックリスト

1. 受講日程・時間・対象生徒数・授業形態			
受講日程・時間			
実施場所			
対象生徒数			
授業形態	<input type="checkbox"/> 対面	<input type="checkbox"/> オンライン	<input type="checkbox"/> その他 ()
2. 機器確認（授業ではパワーポイントを使用、小・中は動画あり）			
※授業当日までに必ず動作確認をお願いします			
パソコン	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
※外部USBが使用できるか	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否	
プロジェクター	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
スクリーン	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
マイク	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	
3. 事例の選択〈中学校・高等学校〉			
中学校			
性暴力ってどんなこと？	<input type="checkbox"/> 自撮り	<input type="checkbox"/> 趣味友	<input type="checkbox"/> 家出
性暴力って何で起こるの？	<input type="checkbox"/> 先輩		<input type="checkbox"/> 近所のお兄さん
高等学校			
<input type="checkbox"/> アルバイト先の出来事		<input type="checkbox"/> 電車の中の出来事	
4. 「境界線のピンチ」について〈小学校高学年・中学校〉			
<ul style="list-style-type: none"> 授業の話し合いの中で、思いがけない開示や傷つきを避けるために、子どもの発言の前に、担当の先生に「私たちを守ってくれる境界線がピンチなときはどんな時ですか、その時にはどんな気持ちになりましたか」と話を振ります。 身の回りにある小さな境界線のピンチの経験談（例：「冷蔵庫に大事にとっておいたおやつを食べられた」「勝手に日記を見られて悲しかった」「大切なものを勝手に捨てられた」等）をお話してください。 			
※性の境界線、子どもたちに関わることについては避けてください。			
<input type="checkbox"/>	各担任に「境界線のピンチ」で経験談を話す件について共有したか		
<input type="checkbox"/>	各担任は、当日話す内容を決めているか		
5. 性暴力当事者（被害者や加害者）等の有無と必要な配慮			
性暴力当事者の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
その他配慮が必要な児童・生徒の有無（※児童虐待、家庭内暴力等）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
（必要な配慮）			

5. 性暴力当事者（被害者や加害者）等の有無と必要な配慮		
スクールカウンセラーの来校日（月何回程度か）	月	回
スクールソーシャルワーカーの来校日（月何回程度か）	月	回
6. 学校について		
校風や児童生徒の様子（例：1年生は大人しく、2・3年生は活発な生徒が多い 等）		
デートDV・ネットトラブル・LGBTQ+などの学習や理解について （例：デートDVの講義を1か月前に受講した 等）		
7. 講義にあたっての要望		
8. 学校担当者		
担当者名		
連絡先（電話）		
（メールアドレス）		