

この章では

- 個別の指導計画の活用
- 自立活動を主とした教育課程での指導
- 重複した障害のある子どもの指導
- 医療的ケアを必要とする子どもの指導
- 訪問教育における指導
- 支援機器を活用した指導
- 自立活動における評価の工夫

について、各学校の取組を紹介します。

その後、表2の「形態別指導計画」（様式2）に、教科・領域等別に「年間目標」「学期目標」「内容・方法」「評価・学習の様子」を記述することで、「めざす姿」と授業の関連付けをしています。

なお作成については、3月に前年度の担任が「案」を作成し、4月に新担任にその「案」を伝えます。その後、家庭訪問等で本人と保護者の意見も取り入れながら5月中にその年の指導計画を新担任で作ります。それを基に年間の指導を行います。学期末には、本人や保護者と話し合い必要であれば修正を加えます。このように、実践と評価と修正を繰り返し、年度末には一年間の指導に対する要望や、生活支援等の改善希望などを含めたアンケート調査も踏まえて次年度の指導計画案を作成します。

表2 個別の指導計画 様式2 指導の形態別指導計画

平成	年度	学期	学部	年 組	児童生徒氏名	担任
		年間目標	学期目標	内容・方法		評価・学習の様子
各教科領域等	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 教科・領域等別に年間目標・学期目標・指導内容・方法・(評価)を記述する。 ◎ 目標はできる限り行動目標で記述する。 ◎ 目標には前ページの「地域社会で豊かに生きる力」の目標の記号をつける。 ◎ 年間の途中で変更してもよい。(見直しをする) ◎ 学期の「評価・学習の様子」の欄に記述をして、通知表として活用する。 ◎ 評価の記述については、目標に対して達成度がわかるように記述し、残った課題や今後の指導の方向性については、次学期の目標・方法に示す。 					

2) 自立活動の指導について

こんな方法をとっているクラスがありました。

ある子どもの「めざす姿」の中に「いろいろな人と食事をするができるようになる」というのがありました。担任それぞれが、このめざす姿を実現するために考えなければいけないことや、指導項目として取り上げなければいけないことを思いつくままに出し合い、それらの、実態を把握し記入したメモが図1です。

このメモを基に、自立活動の時間における指導（特に焦点を当てて取り上げる必要のあるもの）とそれ以外の時間に行うものにと振り分けます。振り分ける際には、優先順位をつけます。順位付けの観点には、(日)命への影響、(月)活動を容易にする可能性、(火)他の教科領域でもできるかなどです。ちなみに、このケースの場合、他の教科学習等との関連で、時間における指導を2時間しか確保できなかったため、上位二つ、食事の姿勢と口周りの使い方を時間における指導で、その他は、他の時間に組み込んで指導を行うことになりました。

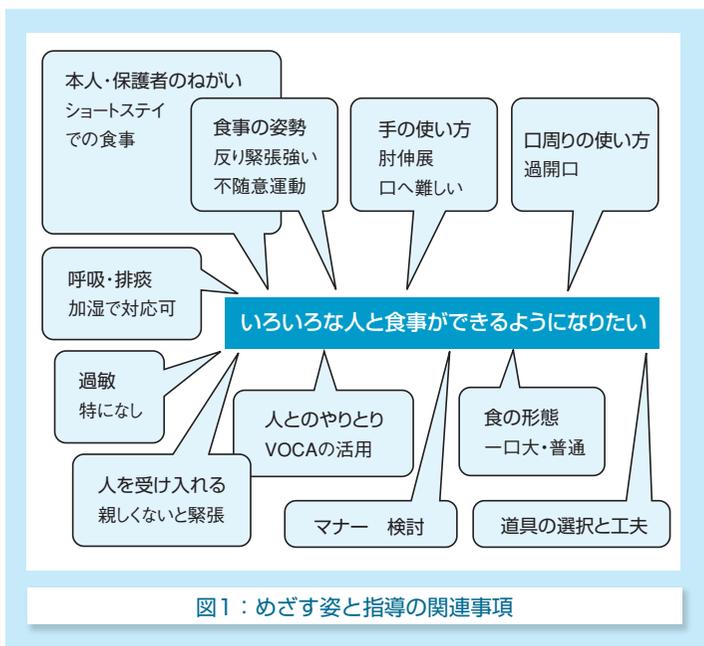


図1：めざす姿と指導の関連事項

3) サポートブックの導入

(1) サポートブックの具体例： このケースの話が続けます。「いろいろな人と食事ができるようにになりたい」というめざす姿に向けて自立活動の指導や、自立活動の時間における指導を行いました。その指導は、より効果的な方法を求めて試行錯誤を繰り返すことになりました。多くの内容や方法を行う中で、比較的本人にとって分かりやすかったり、活動がやりやすくなったりすることなどが次第に明らかになってきました。

例えば、図2は、椅子座位姿勢を保持することにつながる身体の使い方が、本人にとって分かりやすかったものの一例です。時間における指導で行いました。また図3は、歯で噛んだときに強く噛み込みにくいものを探した結果みつかったスプーンです。時間における指導でみつけ、学校や家庭等で使用しています。

このように、指導を通してみつけたものはできるだけ残しておくようにしています。これが、サポートブックの具体例です。

<p>06年6月〇日</p>  <ul style="list-style-type: none">○顎を引きながらやると背筋を伸ばしやすい○座面に滑り止めのシートを使うといい○足は床につける。背筋を伸ばしやすい	<p>06年5月〇日</p>  <ul style="list-style-type: none">○ステンレス製のスプーン(写真下)は、かみ込みやすい○シリコンスプーン(写真上)は良い○購入方法： TEL 〇〇〇-〇〇〇〇へ
<p>図2：椅子座位姿勢の指導例</p>	<p>図3：噛み込みにくいスプーン例</p>

(2) サポートブックのポイント：

本校において、サポートブックとは、「その人が楽しく・心地よく・できるだけ簡単にいろいろな活動に参加できるように有効と思われる支援の方法を分かりやすく残したファイル」と考えて活用しています。

サポートブックを作成するポイントは以下のものです。

(日) 本人や保護者と共通認識に基づき、活用しやすいものを目指します

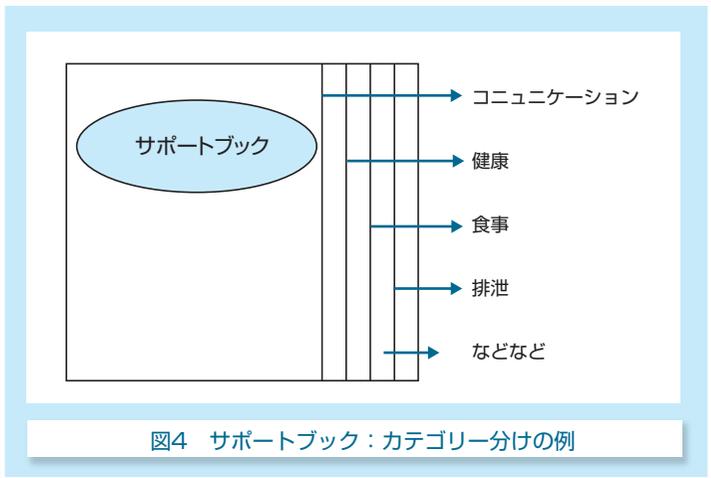
(月) カテゴリーは、必要とされる情報に合わせて決めます

(火) 一つのページには、一つの内容とします(入れ替えや貸し出しに対応)

(水) 資料は分かりやすくなるように工夫します(絵・写真の活用、簡潔に)

(木) ページ右上には、記入年月日を表記します(整理・問い合わせに対応)

(金) 一人に2冊ファイルを作成します(保管用と貸出し用)



(3) 運用の方法： 図5は、個別の指導計画とサポートブックを運用していく流れとサポートブックを手がかりに指導を工夫して、その結果を個別の指導計画にフィードバックすること、更には、学校の外への様々な「支援」に対応することを示したものです。

これらの話し合いの際、具体的な方法や姿を説明する資料としてサポートブックを活用しています。学校の外への支援の場合は、必要な情報のみを参考資料として渡すようにしています。多くの場合、サポートブックの必要なところのみコピーして渡せば対応できています。

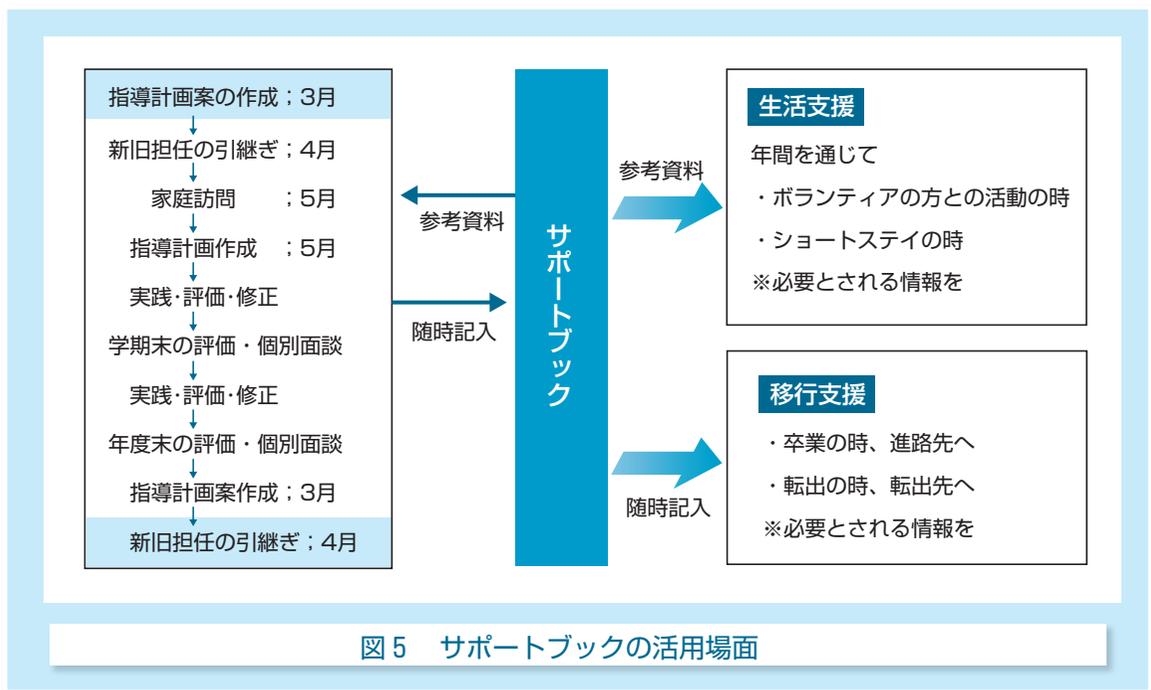


図5 サポートブックの活用場面

3. おわりに

個別の指導計画を基に行った授業を通して、その子にとって有効な「支援」の方法が必ず見付かります。これらを分かりやすく残しておく（サポートブック）と、教員間の共通理解が図りやすくなり指導場面はより充実したものになります。また、指導場面でみつけることができた「支援」は、保護者に対してだけでなく、他職種の方、ボランティアの方など本人を取り巻く人々にとっても役に立つと考えています。

個別の指導計画は個別の支援計画へ、つまり養護学校は今後、学校の中だけでなくより広く本人を取り巻く様々な人達との連携に対応していかなければなりません。そうなったときに、個別の指導計画とサポートブックをうまく運用することで、より具体的で有効な情報を学校の外へ提供することができると考えています。

(福岡市立南福岡養護学校 菊地 恵)

参考文献

- 1) 平成15・16年度 福岡市教育委員会指定研究発表要録 福岡市立南福岡養護学校

2 自立活動を主とした教育課程

～自立活動の指導内容の相互関連を図る～

1. はじめに

本校の自立活動は、子どもが障害の状態や発達段階に応じて、主体的に自己の能力を可能な限り発揮し、よりよく生きることを学ぶための全面的人格的発達を培う教育活動です。

「生きる」とは、様々な活動や社会参加を含みます。また教育活動には、指導的な側面と環境設定的な側面があるととらえ、指導の実践に当たっては次の4点を基本方針としておさえています。

- (E) 将来の生活や生活の質（QOL）の向上を考え、よりよく生きる主体の形成（自立）に向けた指導と支援（トップダウンの視点）
- (F) 自己の能力を可能な限り向上させる、「自立活動」の五つ区分と22の項目を相互に関連させ組み合わせた指導と支援（ボトムアップの視点）
- (G) 教科指導における子ども一人一人の障害の状態や発達段階に応じた「自立活動の指導」
- (H) 個別の指導計画には、観察や評価に基づいた客観性の高い具体的な指導・支援内容を記載

2. 本校の教育課程における自立活動のおさえ

自立活動の具体的な展開を表1に示します。この表は、基本的な表現で示される指導内容であり、それぞれの内容を相互に関連させて、「自立活動の時間の指導」の指導・支援内容を設定しています。

表1 本校の自立活動の内容

- 「けんこう」…「健康の保持」を主とした指導
- 「からだ・うごく」…「身体の動き」（姿勢保持/粗大運動/移動）を主とした指導
- 「そうさ」…「身体の動き」（巧緻動作）を主とした指導
- 「かんじる」…「環境の把握」（基礎感覚）を主とした指導
- 「みる・きく・かんがえる」…「環境の把握」（感覚・知覚・認知）を主とした指導
- 「やりとり」…「コミュニケーション」を主とした指導
- 「ことば」…「コミュニケーション」（構音/言語概念）を主とした指導
- 「こころ」…「心理的安定」を主とした指導
- 「たべる」…「身体の動き」「コミュニケーション」を主とした指導

3. 実践事例

(1) 子どもの実態 高等部1年 A (男)

姿勢：上肢支持座位はできるが、不安定である。操作：物をつかむが、手を口に持っていくことがある。感覚：揺れる、弾むといった感覚刺激に、心地よい表情をみせる。認知：おもちゃを提示するとつかんだり、離したりする。対人関係：人より物を見る。物を口に持っていくことがある。コミュニケーション：声を出して要求する。

(2) 指導目標

担任や保護者は、「地域社会でよりよく生きる」観点から、毎日の生活や将来のことを考え、グループホームでの生活を念頭に、「身近な物や人への関わりを通して、自己から物や人などへの気づきや働きかけができるようになる」ことを長期目標としました。さらに、「座位姿勢の保持」、「人に対する要求や選択のサインの表出」「人との関わりを通じた操作的な遊びの成立」などを指導目標としました。

(3) 指導・支援の実際（一部を紹介します。）

A君の実態に合わせ、自立活動の五つの内容を相互に関連させた指導・支援を設定しました。

1) 個別指導による「自立活動の指導」（具体的な目標を提示して、一部を紹介します。）

ア) 感覚・知覚・認知、手指操作、コミュニケーションの能力の向上を目標にした指導

・姿勢への支援も取り入れ、認知・操作・コミュニケーション領域の指導として、「みる、きく、かんがえる、そうさ、やりとり」を設定し、相互の関連を持たせました。

指導例①

- ◎**心理的な安定**：おもちゃを見て、大人を見て交互に見る。おもちゃに手を伸ばし、大人を見る。
- ◎**環境の把握**：触ると反応（光、音、動く）する物に触れる。隠した物を探す。2つの物から欲しい物をとろうとする（視線、手指、声、体など）。物に応じた手の動きをする。
- ◎**身体の動き**：親指と人差し指で物をつかむ。おもちゃに応じて手の動かし方、使い方を変える。おもちゃを箱から出す。人や物に関わりやすい姿勢保持する（補助的代行手段として座位及び立位保持支援自助具を使う）。
- ◎**コミュニケーション**：少し離れたおもちゃに手を伸ばし、大人を見る（要求行動）。関わる大人に声を出したり、顔や体を触ろうとする（要求行動）。大人の指さした物を見る（指さしの理解）。指をさされた箱からおもちゃを取り出す。

イ) 基礎感覚受容、姿勢保持、コミュニケーションの能力の向上を目標にした指導

・感覚・運動の領域の指導として、「かんじる、からだ、うごく、やりとり」を設定し相互に関連を持たせました。

指導例②

- ◎**健康の保持**：少し強めの不規則なゆれ刺激に反応する（覚醒レベルの安定）。
- ◎**心理的な安定**：ゆれ、はずみ刺激に反応する。刺激に対して笑顔になり視線を合わせる。
- ◎**環境の把握**：ゆれ、はずみ刺激に応じて、頭や体幹を垂直位に起こす
- ◎**身体の動き**：ゆれ、はずみ刺激に応じて、バランスを取りながら座位姿勢を保持する。
- ◎**コミュニケーション**：心地よいゆれ、はずみ刺激の後、手足や体を動かしたり、声を出し、人に顔を向け、目を合わせたりする。

- ウ) 姿勢保持, 粗大運動, 手指操作, コミュニケーションの能力の向上を目標にした指導
 ・運動・動作の領域の指導として「うごく, やりとりする」を設定し, 相互に関連を持たせます。

指導例③

- ◎心理的な安定：心地よい表情や笑顔になる。大人と視線を合わせる。
- ◎環境の把握：(体の動きに気づき) 表情を変えたり, 体を動かしたりする。
- ◎身体の動き：自ら, 背を少し伸ばす。
- ◎コミュニケーション：(指導者の体への関わりに応じて,) 手足や体を動かしたり, 声を出し, 大人に顔を向け, 目を合わせたりする。

2) 指導例 (一部を紹介します)

- ア) 「みる, きく, かんがえる, そうさ, やりとり」 - いろいろなおもちゃ他 -



2つの物から欲しい物に
手を伸ばす



少し離れたおもちゃに手を
伸ばし, 指導者を見る

- イ) 「かんじる, うごく, やりとり」 - セラピーボール (空気圧を調整) -



ゆれ, はずみ刺激の後, 心地よい
表情や笑顔になり視線を合わせる



ゆれ, はずみ刺激に応じて, バランスを
とりながら座位姿勢を保持する

ウ) 「うごく、やりとり」－あぐら坐位－



表情を変えたり、体を動かしたりする
背を少し伸ばす

4. 結果と考察

A君に対する指導の結果を自立活動の指導内容毎にまとめると、以下のとおりです。

- (ロ)身体の動きでは、上肢支持座位が安定して取れるようになりました。親指と人差し指で物をつかみ、手の動かし方や使い方を工夫して、おもちゃを箱から出したり、箱に入れたりすることができるようになりました。
- (リ)環境の把握では、揺れる、弾むといった感覚刺激には心地よい表情をみせ、揺れの感覚教材に合わせて、自分から身体を動かします。聴覚や触覚に対する過敏性はなくなり、手を噛むなどの自傷行為もみられなくなりました。見通しをもって状況が理解できるようになったのは、要求を人に伝える手段を身に付けたからと考えられます。おもちゃを提示すると、視線、手指、声などの複数の手段を使って欲しい物を取ろうとしたり、隠した物を探そうとしたりするようになりました。また、おもちゃの特性に応じた遊びができるようになり、いろいろな道具も使えるようになりました。物の使い方が理解できるようになったからだと考えられます。
- (ル)心理的な安定では、おもちゃと教員を交互に見たり（交互視）、おもちゃに手を伸ばし教員を見たり、教員がおもちゃを持つと表情を変え教員を見て、おもちゃに手を伸ばしたり声を出したりするなど、教員とのやりとりを楽しんでいます。
- (レ)コミュニケーションでは、「教員の指した物を見る、（指さしの理解）」「おもちゃに手を伸ばして、教員を見る」「教員がおもちゃを持つと、表情を変え、教員を見て、おもちゃに手を伸ばす」「声を出したり、少し離れたおもちゃに手を伸ばし指導者を見たりする（離れた物に対する人への要求のサイン）。」等の行動が可能となりつつあります。また、指をさされた箱からおもちゃを取り出したり、入れたりします。指さし指示の理解や目と手を使っての離れたものに対する要求サインができるようになり、意思表示ができるようになりました。

5. おわりに

このようにA君は、日々の自立活動の指導により、人に対する要求や選択のサインが出るようになり、人との関わりを通した操作的な遊びができるようになりました。また日常生活の中でも、身近な物事に対して、人との関わりを通した自分からの働きかけができるようになりました。現在は、卒業後の生活に向け、見通しを持った移行計画を作成して支援していきたいと考えています。

(川西市立川西養護学校 橋本正巳)

3 運動障害と知的障害・視覚障害のある子どもの自立活動

－目標設定四つの視点、方法計画三つの段階－

1. はじめに

小学部5年生、水頭症による痙性四肢麻痺、知的障害、視覚障害のある子どもの事例について、自立活動の学習を行うにあたって目標設定の四つの視点、方法計画の三つの視点を示し、それに添って取り組みを報告します。

肢体不自由養護学校に在籍する障害の重い子どもの自立活動の目標を設定する上で、大事な視点は次の4点と考えています。

- ①障害の進行を予防する
- ②持っている力を伸す
- ③得意な感覚の活用
- ④本人と周りの者が困っていることを軽減する

四肢麻痺のある子どもは、成長に伴い関節拘縮や体幹の彎曲などの障害が進行したり、座位がとれなくなったり、できていた歩行が困難になることがあります。それらをできるだけ防ぎ、姿勢保持や移動する力を保つ必要があります。持っている力を保つ上でも、障害の進行を予防することが大切となります。四肢麻痺であっても、動きが良い部位、意図的に動かせる部位があります。その他、視覚や聴力、記憶や発声など持っている力を手掛かりにして、教師はその子が自分の意図で行動することや思いを相手に伝える方法を教えたり、工夫したり、力を貸して一緒に行うことが大切となります。障害を補い、具体的に困っていることを減らし、より快適に学習し生活する環境を作っていくことも自立活動の目的に添うのではないのでしょうか。

次に、方法を計画する場合、段階的に次の3点で考えています。

- ①努力できるように教える
- ②楽にできるように工夫する
- ③できないことは一緒に行う

本人の努力でできそうなことは教える、できそうでないことは道具を使ったり環境を整えるなど容易にできるように工夫する、それでもできないことは教師など援助者のサポートのもとで行うことで本人が体験・活動ができるように計画するとよいのではないのでしょうか。

このような発想で、取り組んだ指導事例について報告します。「実態のおさえ」は次のようになります。

2. 実態のおさえ

<視覚>ほとんど見えていないようだが、光源を追うことから明暗は分かります。車いす操作で壁やピアノに近づくと左手を出して触る様子から、少ない視覚情報ではあるが物の位置を理解する程度の視力があるものと考えられます。

<身体>四肢麻痺ですが、右手に比べて左手がより使えます。股関節内転が強く、両股関節脱臼（右が脱臼強い）、両膝屈曲拘縮があります。内転筋、ハムストリングの延長手術を行っています。股関節装具、短下肢装具の処方があります。「側わんあり」との検診結果がありますが、曲がる方向を確認することは難しい状態です。

<移動>臥位から高這いへ姿勢変換ができます。寝返り，左腕の力による這いを行っています。長座位で左手でお尻の位置をずらして，キーボードや音のするオモチャに向かって移動します。

<車いす操作>左片手操作型のハンドリム2本を同時に握って操作します。その際，左タイヤの回転が強く，右方向に進むことが多くみられます。2本のハンドリムを使い分けて進行方向の選択を行う様子は観察されません。

<手の動作>左手で物に手を出す，握る，叩く，投げる動作を行います。

<状況から意味を受け止めやすい言葉>11時半頃に「まんま」。呼名の後に「はい」。開始や要求の場面で「はいはい」。トイレで全身を突っ張らせて「やーよ」。

<2つの言葉をつないで要求する語>「かっこー，はいはい」(曲「カッコー」を歌って欲しい)，「くわっ，はいはい」(曲，カエルの歌)，「ばば，はいはい」(曲，この指パバ)。

<その他>身近に係わる人やオモチャがない状況で，泣いたり頭を床に打ち付けることがあります。



写真1 片手駆動型車いすの操作

3. 自立活動の目標と方法

では，どのような自立活動の目標と方法を設定することになるのでしょうか。

1) 障害の進行を予防する

麻痺と筋緊張によって股関節の脱臼と膝・足関節・右腕回内等の拘縮が進むことが予想されます。これは理学療法の関節可動域訓練に学びながら，自立活動の「身体の動き」の内容として他動的にストレッチ運動を行い，拘縮を予防します。また，補装具の目的と使用方法を明確にして，適時装着します。体幹が固くなることを防ぐことを目的に，バルーンを使って揺れを楽しみながら，捻ったり，伸ばしたりします。

2) 持っている力を伸ばす

右手に比べて左手の動きが良好なので，移動や物の操作に左手を使うようにします。車いすは左片手駆動型を使用し，「教室からトイレ」「教室から食堂」と決まった順路を教えます。2本のハンドリムの使い分けを理解できていないので，右方向に進んで壁にぶつかったら「ハンドリム左側」という言葉と共に指導者が手を添えて左側のハンドリムを握るようにします。食事の介助において，スプーンやコップに左手を添えさせて，口まで食物を持ってくる操作を行わせます。それにより，「素手でパン」「スプーンで副菜」「コップで牛乳」と，持った物の感触で何を食べるか伝えることになり，見えないことによる不安を少なくします。

周りの者が日常使っている言葉の一部を復唱したり，要求や不快を表すなど状況に合わせた言葉を出す力を持っています。言葉のやり取りの中で，決まった行動に決まった言葉を使うことで，言葉で次の行動を予告したり，期待させたり，行動を調整させたりします。これは，車いすから降りる際に効果が認められました。車いすに座っていると，うつむいている状態が多く，近くに寄ってくる者を左手で叩く行動が多くみられました。指導者が近づきながら毎回「立つ人は」と言葉をかけて，左手を指導者の首に掛けて立ち上がる動作を行ったところ，「立つ人は」と言いな

がら近づくと叩くことがなくなり、顔をあげて指導者の首方向に左手を出すようになりました。

何かを要求する場面で「はいはい」と言い、要求したことが実現できるように、言葉で他者の行動をコントロールできることを知っています。抱っこして揺らす遊びを行ったところ「あったー」と発声がありました。その後、揺れ遊びを行って一旦やめて「あったー、はいはい」と言って聴かせ、復唱させて揺れ遊びを行いました。復唱の後に揺れ遊びを繰り返すと、揺れを止めるタイミングで「あったー、はいはい」と言って、揺らすことを要求するようになりました。

3) 得意な感覚の活用

近くに人がいたりオモチャがあることが分かる程度の視覚があります。そして物が発する音を位置情報として活用している様子が観察されました。床上で移動する際に「〇〇先生、こっちだよ」、車いすに乗る前に「車いす、前だよ」と声が聴こえる位置を手掛かりとして進む方向を教えます。廊下で車いす操作の練習をしたり、車いす移動を楽しむ際に、触ると音の出るオモチャを壁に複数設置すると、場所の手掛かりになり、移動する目標や動機となります。時として車いすが壁にぶつかって動かなくなり、大きな声を出して不満な気持ちを表わすことがあります。そういった場合はオモチャの場所まで介助して移動し、いっしょに遊びます。



写真2 エレベーター前に電子オルゴール



写真3 鳴子やチャイムを設置

4) 本人と周りの者が困っていることを軽減する

月～火曜日に起床時刻が遅くなり、スクールバスの登校便に間に合わないことが多くなっています。日曜日の夜の寝付きが悪く、就寝が深夜になるためです。学校生活の中で、車いす移動や大型遊具による揺れ遊びなどを行い、夜に眠りに就きやすいように適度な運動を行うことで生活リズムを作っています。

遊ぶ相手がいなかったり、何をやる状況が分からなくなると、泣いたり大きな声を出します。時には床に額を打ち付けたり、頬を自分で叩くことがあります。車いす操作で動くこと、音が出るオモチャを操作すること、テンポの良い音楽を聴くこと等で気持ちが落ち着きます。音が出るオモチャを複数設置した廊下、好きな音楽が流れるラジカセや振動音を出すマッサージ器を置くコーナーを作るなど、まず気持ちを落ち着ける環境を設定します。



写真4 リールの紐の先にオモチャを付ける

音の出るオモチャを操作することが好きですが、しばらく遊ぶと投げ飛ばし、周りの者にはぶつかります。続けて遊ぶには、誰かが取ってきて手渡す必要があります。車いすにキーバックリール（鍵や工具など手を離すと巻き取る物）を取り付け、その先にオモチャを付けると、投げてもすぐに巻き取られるので飛びません。投げても危なくなき、手が届く位置に戻るなので、何度も遊ぶことができます。

4. まとめ

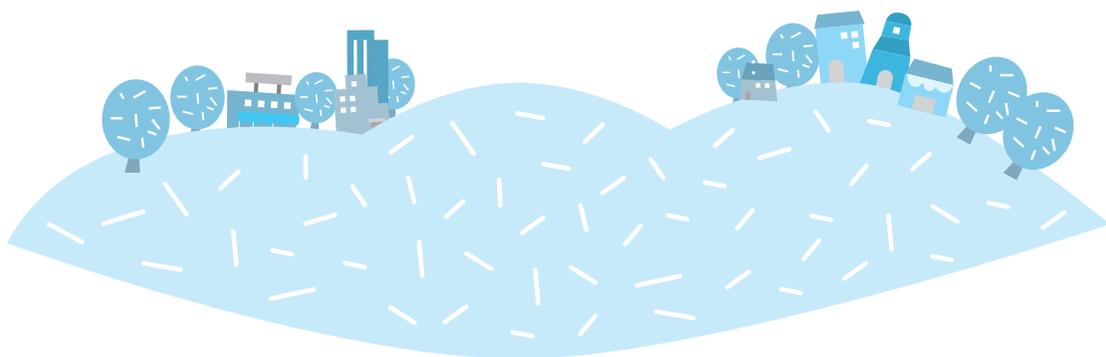
目標設定四つの視点、方法計画三つの段階の発想で自立活動の指導事例を報告しました。自立活動の「内容」五つの区分ごとに、ここで示した「目標設定四つの視点、方法計画三つの段階」を考えると、教育計画立案の糸口になるのではないかと思います。

糸口を見つけたら、具体的にいろいろな教育活動を展開してみます。楽しんで活動できていたこと、物や人とのやり取りが見られたことなど子どもの主体的な活動と、指導者の援助のもとでの活動がバランスよく含まれているか、と振り返ってみます。そして、その子の学習の中心となることは何か、指導者自身が最も大切にしたいことは何か、と考えなおしてみます。

この事例においては、子どもが好み主体的に行っている左手を使う活動と音楽や音を手掛かりにした活動と、指導者がその子にとって必要な課題として行うストレッチなど障害の進行を予防する運動があります。そして、それぞれの活動においてコミュニケーションを大切にしています。これらを「朝の会」や教科の学習にも取り入れています。

視点を持つことで糸口を得て、段階的にやって、その上で振り返り、中心的な課題は何か考えると、自立活動の学習を発展的に行うことができるのではないのでしょうか。

（神奈川県立平塚養護学校 桐山直人）



4 医療的ケアを必要とする子どもへの自立活動

1. はじめに

本校は、千葉県の調査研究協力校として指定を受けた平成11年から、主治医の指示と医療的ケア指導医の指導・助言のもとで、教員が、経管栄養、咽頭部より手前の吸引、自己導尿の補助（平成17年度は対象児童生徒なし）の3行為に取り組んできました。平成14年度からは、看護師が派遣され（17年度から特別非常勤講師）、専門的なサポートを受けて医療的ケアが実施されるようになりました。また看護師実施の内容（咽頭より奥の吸引、導尿、肛門からのガス抜きなど）も加わりました。

本校の医療的ケアは、健康で安定した学校生活を送るために教育の一環として保護者、主治医、医療的ケア指導医、看護師等の医療関係者との連携のもとに実施しています。

医療的ケアを実施するにあたっては、一番身近な存在である担任を中心として関わりの深い教員が担当し、看護師の実施にも担任が何らかの形で関わって、友だちと同じ場所で授業の流れに沿った学習が継続しています。

2. 医療的ケアの日常の取り組み

(1) 一日のスタートは、心身の健康状態の把握から

「おはよう」という朝の挨拶とともに表情、顔色、呼吸状態などを観察し、関係者と次のように情報を共有しています。

ア 保護者との情報の共有：医療的ケア実施記録簿や連絡帳を活用して、家庭での様子（緊張状態、排泄、睡眠、医療的ケアなど）の把握。

イ 学級でのバイタルチェックデータの共有：担任による脈拍・呼吸・検温データおよび看護師や養護教諭の血中酸素飽和度・聴診など専門性を生かした詳細な健康観察データ。

ウ 蓄積された健康観察記録の共有：一日や年間の体調を客観的に把握（普段との違いの気づき、体調変化の予測）し、主治医や医療的ケア指導医への報告や相談の資料として活用。

(2) 健康状態に合わせた授業づくり

担任は、健康状態を関係者と共通確認した上で、その日の楽な状態で学習に取り組めるように、姿勢や教室環境（室温、湿度など）を整え、学習活動の内容や配慮事項（活動量、医療的ケアの実施のタイミングなど）を考えて指導を進めます。

(3) 実際の取り組みの様子

ア 吸引ー吸引しようかー

吸引対象児のAさんの場合は、ゼロゼロしてきたら「コンってして」と言葉かけをしながら排痰補助をすると、うまく咳き込んで口に痰が上がってくることがあります。また、飲食しているときに咳き込んで一緒に痰が口の中に上がって、直ぐに吸引することが必要なこともあります。

ゼロゼロが残っている時には、看護師に咽頭より奥まで吸引してもらいます（写真1）。吸引後に「すっきりしたね」という言葉かけをするとほっとした表情を見せています（写真2）。

一方、Bさんの場合は、四点支持に近いうつ伏せ姿勢をとり、水分摂取や教室環境を整えて、できるだけ吸引を行わずに自力排痰できるようにしています。しかし、呼吸状態が気になるときは、「吸引しようか」と言葉かけをしてチューブを口元に持って行き、しっかり口を閉じたら、それはNOのサインとして、「まだ大丈夫なんだね」とすぐに言葉で返し、気持ちを受けとめるようにしています。本人が吸引を望むときには、言葉かけに納得した様子で緊張を強めずに吸引してもらうことができます。

吸引は、体調の変化を細かく見ながら、子どもからの表出に意味づけをした関わりと共感ができ、自己選択や自己決定を大切にした子どもとのやりとりが成立できる活動となっています。



写真1



写真2

イ 注入—お腹がすいたね、食事（注入）にしよう—

C君は、給食の時間に、一番楽な姿勢をとり、看護師のサポートを受けて注入をしています。

注入前の胃残の確認により、体内の健康状態まで理解できるようになっています。教員が「お腹がすいたね。今から食事の準備をするね。」と言葉かけをすると、時々顔を上げて準備の様子を見て待っているようです（写真3）。鼻腔チューブをイルリガートルに接続する前には、「さあ食事にしましょう」と予告し「いただきます」と言葉をかけると、C君も口を大きく開ける、にっこり笑顔を見せるなど安心できる関わりの中で、自ら発信している姿が見られます（写真4）。お腹が満たされる、姿勢を変えるなど身体が変化していく状況でのコミュニケーションは自分の身体感覚への気づきとなり、気持ちを表出しようとする力につながると思われます。



写真3



写真4

ウ 導尿—導尿は看護師さんとね—

お母さんにお昼に導尿してもらったときに一緒に家に帰りたくなっていたC君は、看護師が導尿を実施するようになって保護者から離れて学校生活を行えるようになり、自立心も芽生えて授業にも継続して取り組めるようになりました。また、個別指導計画をもとに看

看護師との話し合いを持ったことを契機として、ベット上から便座での導尿練習（教員が座位が安定するように補助）が始まりました。そして導尿時には、消毒（その後看護師が消毒）など自分でできそうなことをやろうとする姿がみられ、排尿の学習の場になっています。

3. 実践例

(1) 排痰姿勢、食形態の工夫などで吸引がほとんど必要なくなった Dさん

ア 対象児 開始時中学部1年 女子 （平成11年度～13年度）

イ 医療的ケアの実施内容

吸引（必要に応じて手動式吸引器を使用）

ウ 取り組みの経過

Dさんは、水分摂取時や給食時に痰が多いことから吸引をしていました。食べ物の種類によってむせ方が違うようなので、指導医から、食形態や味を試す、食前に排痰姿勢をとる、食事の姿勢の工夫をする、などの指導を受けました。主治医にむせについて相談し、誤嚥検査を行いました。

結果の説明時には担任も同行し、最も誤嚥しにくい角度や食事の粘性の程度について保護者と一緒に確認したので、これからの取り組みの方向性について共通理解ができました。そこで、食前に排痰姿勢をとり、栄養士の協力を得て食形態をよりなめらかにし、保護者と相談して本人に合うよう味付けをさらに薄くしました。その結果、むせが減って吸引もほとんど必要なくなり、以前より食事を楽しんでいる様子が見られるようになりました。

(2) 自力で自己導尿が可能となった Eさん

ア 対象児 開始時中学部1年 （平成15年6月～16年1月末）

イ 医療的ケアの実施内容

自己導尿の補助。9:40、12:10の2回実施。

ウ 取り組みの経過

Eさんは、普通小学校に通学し中学部から本校に入学しました。二分脊椎で神経性膀胱炎のため、保護者が導尿を行っていました。自己導尿に向けた訓練のため、病院に1週間入院しましたが、場面や人が替わると緊張しやすいEさんは、気持ちの面でも混乱した状態で退院しました。保護者の依頼を受け、日々の関わりが深い担任が、恥ずかしいという子どもの思いを十分受けとめた上で指導に当たることにしました。

まず、担任は保護者から家庭で実施している様子を看護師と共に見せてもらい、マニュアルを作成しました。看護師から所定の研修を受けて、指導医に研修終了の確認をもらいました。

当初は、家庭で行っているのと同様に簡易ベッドの上で鏡を見ながら、マニュアルに添ってできるように必要に応じて看護師の指導、助言を受けながらE子さんを支援しました。鏡を見て自分で行えるようになったところで、Eさんと相談し、校外の一般トイレの洋式便座が使用できることをめざして取り組むことにしました。そして、11月から洋式便座での導尿に踏み切りました。養護教諭と相談して便座には、特製の鏡をつけて使用しました。実施場所や便座の形、明るさなどが変わると戸惑いが見られたので、必要物品が使いやすいように置く場所を相談して決め、繰り返し行う中で清潔操作も習熟していきました。12月からは、洋式便座の形を縦長型からO型に変え、明るさも少し薄暗いところへと変えていきました。教員が細かい指導を加えていくな

かで、徐々に助言を受けずに自分で行えることが増え、自信がついてきました。その後、寄宿舎生活を行いたいという本人と保護者の希望が出されました。そこで1月からは寄宿舎のトイレを使っての導尿にも取り組み、いろいろな形のトイレに対応できるようになって、自己導尿が可能になりました。

そして1月末に、保護者から医療的ケアの辞退届が出ました。それには、「医療的ケアについて、今までいろいろとお世話になり、ありがとうございます。親子で行ってきた今までとは比べられないほどの進歩です。心よりお礼申し上げます。」という言葉が添えられていました。

自己導尿ができるようになったことで、平成16年4月から寄宿舎生活を送ることができるようになりました。それとともに身支度が一人でできるようになり、忘れ物もなくなってきました。保護者も、日中子どもから離れた時間を持つようになったことで仕事を始めました。寄宿舎指導員や祖母から成長している娘の様子を聞き、寄宿舎への泊数をさらに増やすために、これまで保護者・本人ともにとても無理だと諦めていた洗腸の練習を親子で始めています。本人もできるようになりたいという強い気持ちを持って、さらなる自立に向けて頑張っています。

4. おわりに

医療的ケアという子どものニーズに応えるために、保護者、医療関係者、関係機関の支援を受けて看護師と協働で行う新しい教育が生み出されてきました。子どもたちは、体調が整い、「健康の保持」ができるようになって、身体的、心理的に安定した状態で、コミュニケーションをとり、自分の気持ちを表出しながら医療的ケアに取り組んでいます。また自立心が育ち、自立に向けて自ら取り組もうとする姿が見られるようになっていきます。教員は、健康状態を把握する力や医学的な知識を得て、体調をより理解して子どもに関われるようになり、安心できる存在として子どもや保護者との信頼関係を深めています。看護師も子どもの気持ちを受け止め、子どもへの共感的な言葉かけをしながら、専門的な力を発揮して、教員や保護者から頼りにされる存在となっています。

(千葉県立桜が丘養護学校 小波 ゆき子)



5 健康の保持を指導の基盤として「QOLを豊かにしようとする」指導のあり方

～ キーワードは連携 ～

1. はじめに

本校では、訪問指導グループの子どもの個別の指導計画作成の手続きや実施計画は、通学生と様式、手順、評価等が同様に行われています。ただ、活動制限や参加制約など受けやすい訪問の子どもにとっては、(日)できる限り活動制限や参加制約の軽減を図る。(月)保護者・本人の願いやニーズを指導に反映する。この2つの視点を押え計画作成を行うことが重要と考え取り組んでいます(資料1)。

本校の訪問対象児は、学校での<医療的ケア>の実施や<就学基準の見直し>によって、より一層、重度・重複化傾向にあります。呼吸障害や重篤な発作、進行疾患、胃食道逆流症等、「健康の保持」で課題を抱えた子どもが増加しています。特に健康の維持増進に努めることは、自立活動の他の4区分と関連が深く、学習を支える基盤になるものと捉えています。特に学童期の子どもたちにとっては、年齢や発達段階にふさわしい活動の質を左右します。また、ライフサイクルを見通して考えた時に、QOLに大きく影響を与えるものと捉えています。

Aさんの事例を通し、いかに「健康の保持」の取り組みが指導の基盤なのか、親の願いを受け止めながら、在宅生活を支援するために地域医療や学校とどのような連携を図ったかについて、本校の訪問教育の試みを報告します。

生育歴と障害実態

生後6ヵ月まで正常発達。7ヵ月時、意識障害が起こり、定頸や寝返りができなくなり、不随意運動が出現。Leigh脳症と診断される。1歳以降の運動発達は緩やかに退行している。呼吸障害が出現し、上気道閉塞のため、喘鳴がある。その他、摂食障害、易疲労性など出現する。母子通園していた頃は、音の出るおもちゃに手を出して触って遊んだり、歌を喜んで聴いたり姿が見られたそうだ。入学前年、筋緊張亢進になりドーパミンを抑制するため、薬物療法が開始される。平成15年度、通学生として入学するが、通学困難という理由から訪問籍に移行する。同年、てんかん発作が発症する。薬物療法で対処するが発作の頻発は治まらない。2～3ヵ月毎にてんかん発作の病態変化がある。体調のよい日は、歌やお話、造形活動、戸外の活動ができる。

2. 小学部3年の自立活動の学習の状況

学習の状況

①健康の保持

日により体調の変化が著しいので健康観察が必要である。薬物療法を行っているが発作が多く、覚醒と睡眠のリズムが不規則になりがちである。安静状態を保つために姿勢変換や運動量が不足気味である。呼吸は浅く喘鳴がある。時々、むせて嘔吐することがある。

②心理的な安定

大きな集団、知らない人に対して、不安そうな表情を見せることがある。抱っこを好み、安心した表情や笑顔を見せる。静かな環境でゆったり関わると自発的な活動が見られる。

③環境の把握

家庭とそれと異なる場所の違いが分かり、緊張し帰宅して泣き出すことがある。

④身体の動き

体幹は緊張が強いが、四肢は低緊張である。発作が起こると全身に強い緊張が起こる。両手を同時に動かすことはできないが、姿勢によって片側ずつ動かす日もある。左大腿骨を骨折（平成17年2月）したため、行動規制がある。ストレッチ、マッサージ等で全身の緊張を緩めると動きが出やすい。

⑤コミュニケーション

小さく声を出して関わりを求めることがある。遊んでもらうと目を合わせ、表情で喜怒哀楽に関わり手に伝えようとする。

3. 指導のねらい

(1) 保護者の願いを受け止めて

個別の指導計画作成の時は、学校の教育目標の一つである「共育」ということから保護者と面談をしてねらいを設定します。Aさんのお母さんは、前年度も前々年度も同じ願いを持っていました。以下保護者の願い「弛緩剤を服用するようになり、全身を緊張させ活動ができなくなるようにはなくなった。しかし、全身が弛緩しすぎ無表情になってしまった。発病前のように笑い、表情が豊かになって欲しいと強く願っている。また、発病前は、おもちゃで一人遊びしていたので、おもちゃで遊べるように手を使い物と関わる力を高めて欲しい。」親の想いに「共感」し、自宅でAさんの育ちの時間を「共有」することにしました。保護者からの要望を受けて、実現するために3点の目標を設定しました。

(甲)まず手を使えるようになるためには、現在の身体状況から、全身の過緊張状態を弛緩し、呼吸の安定を図る。

(月)精神活動を活性化して、豊かな表情で生活することをめざすために、色・形等を五感を通して体感する。

(火)五感で体感した喜怒哀楽を表情やしぐさで表せるようになる。

このような点を目標に、昨年、作り上げてきた共有関係をベースにして、能動的に関われる「おもしろくて分かる」学習を成立させていこうと考えました。

(2) 健康の保持～ねらいを達成するための基盤作り～

Aさんは、呼吸障害や重篤な発作、進行疾患、筋緊張亢進など、深刻な健康状態で生活しています。その日によって体調の変化が著しく、活動の目安が分からなく戸惑いがありました。指導1年目後期からパルスオキシメータを活用し、記録を取り、半期をまとめの期間としました。一覧にした時、以下の5点が分かりました。

- ・ 体調良好な目安は体温37度前後、脈拍 110台である。
- ・ 体温や脈拍が高くても訓練メニューを終え、呼吸が整うと、良好な値になる。
- ・ 発作時は、脈拍が130～150まで上昇するが、発作が治まると下降する。
- ・ 側臥位や座位姿勢になると良好な値になる。
- ・ 良好な数値にならない日は、病気の前兆であることが多い。

以上のことが分かり、保護者は(甲)療育に不安を抱えていたが健康状態の把握ができることに安心した。(月)仰臥位で過ごすことが多く、姿勢変換の必要性を話してきたが、この結果を知ることにより喘鳴のある日は、側臥位で見られるようになってきた。(火)発作時の呼吸に不安を持っていたが解消された。担当は、日常の健康管理をすることにより、なによりAさんに負担をかけずにすむこと、活動の目安が分かり安全な環境で指導ができるようになり、不安が解消されました。

表1 バイタルチェック表(改訂版)

月		日	
顔色			
嘔吐			
呼吸状態			
体温	指前	指導	指後
脈拍			
酸素濃度			
発作の状態			

訪問リハ（OT）との連携

Aさんは、様々な活動面での生活のしづらさを抱えています。担当者の力量では、どうにもならないことがたくさんあります。そこで、専門家との連携を図ることにより軽減や改善の策を見出せると考えました。OTも発達や心理的な面を知りたがっていたので、月2回程程度の合同の指導の機会を設けました。主な内容は以下のとおりです。

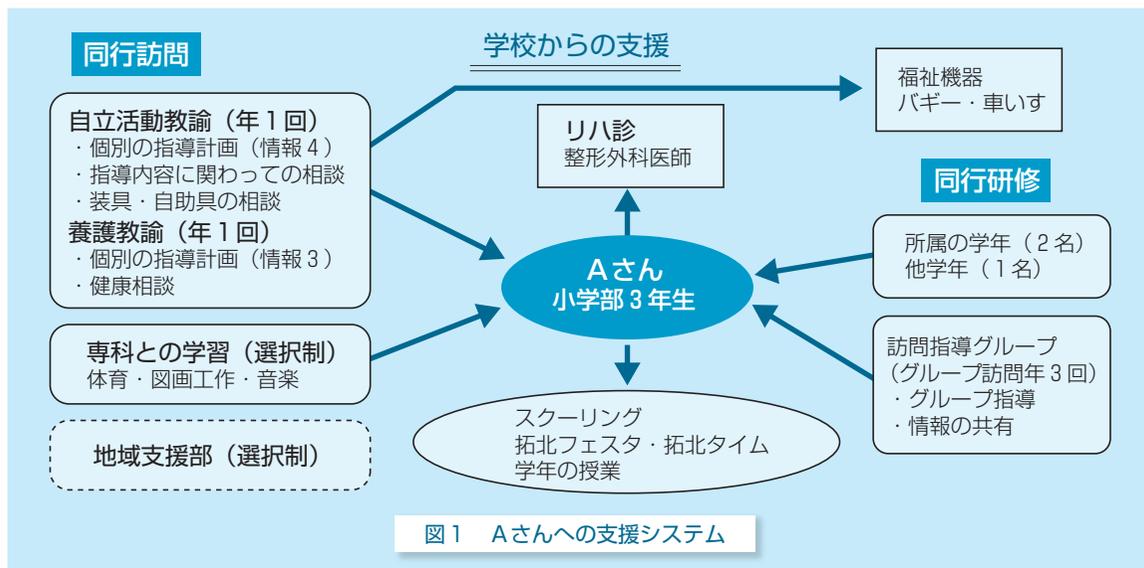
- ・姿勢や呼吸、手の動きを出すためのアプローチの検討
- ・目標に沿った指導経過や評価についての情報の共有
- ・バイタルチェックに関しての情報の共有

バイタルチェックの有効性について話題になった時、保護者から診察時に資料として持参したいと要望がありました。そこで三者で

バイタルチェック表を検討し改定版を作成しました(表1)。OTも訪問時には、同様式で記録をすることになり健康管理が、より一層容易になると考えています。

4. Aさんの指導について

Aさんは、週3回、一人の担当者による個別指導を受けています。その他、学校行事や拓北タイム、リハ診、学年への参加等、スクーリングで登校する場合があります。本校の場合、スクーリングについては、バリアフリーなので、いつでも登校できるのですが、年々スクーリングできる子どもの数と回数が減少しています。それは、先にも述べたように対象児の重度化によると思われます。Aさんの場合、健康状態が良好な日が少ないことと移送支援がないということが参加に制約を生じさせています。行きたいけれど行けないということになります。学童期の子どもにとって学校生活への参加に制約があるということは、QOLを大きく左右する問題でないかと思っています。「登校できないのなら、出向きましょう」ということで始まった出前指導が、今では学校の風を運び、親も子どもも楽しみにしている指導になっています。学校への参加制約を受けている子どもたちを包み込むための本校独自の支援するシステムについて、Aさんの場合を例に以下説明します(図1)。



自立活動教諭，養護教諭は個別の指導計画に関わって訪問します。自立活動教諭の訪問は，姿勢作り，補助具の活用の指導等，訓練機関に通えない子どもの場合，欠かすことのできない指導です。専科の指導については選択制です。今年度は，音楽大好きなAさんは音楽を選択しています。同行研修，特に所属学年の教諭の訪問は保護者の関心が高く，学校を身近に感じるように思われます。訪問指導グループでは，年3回（1回は選択制）全訪問生の所へ担当者全員でグループ指導を行っています。これらの指導は，参加の制約がある子にとって求められている指導であると考えられます。

5. おわりに

健康の保持の取り組みを行ったことにより，次のような成果がみられました。

(目)前年度より欠席数，不調な日が減少しました。

(用)戸外の活動や座位姿勢で手を使う学習の時間が多くなりました。

(火)学校生活への参加が多くなったわけではないが，指導時に良好な体調でさまざまな活動にチャレンジできました。このことを可能にしたのは，医療機関との連携によりAさんを取り巻く環境を整備した事にもよると考えています。健康の保持に視点を当てることは，指導時間だけでなく生活全般のQOLを高めるために重要だということです。

(水)発想を転換し，学校の人的資源を活用した支援システムを作ったことにより，学童期の参加に制約がある子ども達に学校への参加意識を高めることができたのではないかと考えています。

これは，このような環境下に置かれた子どもたちの年齢相応の，社会的レベルのQOL向上を図るときの一方法であると思われます。

(北海道拓北養護学校 福井 るみ)

参考文献・引用文献

- 1) 病気の子どもの社会心理的支援入門 (2004) ナカニシヤ出版
- 2) 文部省 (2000) 盲学校，聾学校及び養護学校学習指導要領 (平成11年3月) 解説 - 自立活動編 - 海文堂出版
- 3) 重症心身障害通園マニュアル (2004) 第2版 医歯薬出版株式会社
- 4) 国立特殊教育総合研究所 (2005) ICF活用の試み ジアース教育新社

< 健康状態 >

- ・進行性の疾患で呼吸機能の低下により、体調の不安定さを抱えている。
- ・頻発する発作は、薬物療法でコントロールが難しい。
- ・喘鳴がある。

< 心身機能 > < 身体構造 >

- ・呼吸状態が良い時は、活動する意欲が高い。
- ・座位姿勢や側臥位は、呼吸が楽にでき活動しやすい。
- ・座位姿勢の時は、手腕の動きがよく、スイッチ等の操作性が高まる。
- ・体調の優れない日は、側臥位で学習すると手の動きがやすい。

- ・好みの色調や音質がある。
- ・触ることには過敏である。

- ・表情や手の動きで、喜怒哀楽や痛みを表す

保護者の願い

- ・手を使い、一人遊びしてほしい。
- ・表情を取り戻し、笑ってほしい。

< 活動 >

コミュニケーション手段として、手を動かして意思を表すようになってきている。

指導前にバイタルチェックを行い、健康状態を把握している。その状態に合わせて訓練メニューを決め、呼吸や緊張状態を改善し、良好な状態を維持しながら学習できるようになっている。

学習に最適な姿勢（側臥位、座位姿勢）が持続でき手・腕の動きがだせるよう取り組んでいる。

絵本やパネルシアター、歌など視覚や聴覚を活用しお気に入りや満足感を表すことができる。

経験済みのものは嫌がらず活動できるが、未経験のものは手を引っ込めたり、表情をゆがめたり触ることを嫌がる。何度か学習を繰り返すと嫌がらなくなっている。

< 環境因子 >

医療関係者（訪問リハ OT）の支援（＋）
Dや看護師が支援する環境（－）

外出時の移送支援がない。（－）

家族の支援態度（＋）

< 参加 >

【養護学校】

- ・学校の学習活動に参加できないため、自宅に多くの教師が訪問し指導している。
- 同行訪問…自立活動、養護、音楽専科
- 同行研修…学年、全校
- G訪問…訪問担当者全員 年3回
- ・年5～6回程度のスクーリングを行い、学校行事、リハ診や総合的な学習、学年の学習に参加する。
- ・個別の校外学習で学習の場所を選択できる。

- ・3年生に所属し、訪問担当から指導を受けている。（週3回）

線のとらえ

- 学校と連携
- 家族と連携
- ■ ■ ■ OTと連携

資料1 Aさんへの支援を視点としたICF関連図

6 自立活動における支援機器を活用した事例

1. はじめに

肢体不自由養護学校の子どもの多くはその障害により、様々な活動の制限を受けています。そこで、本校では子どもたちの生活を豊かにし、様々な活動に参加できるように支援機器を活用した指導の工夫を行っています。これは、自立活動の目標である「4 身体の動き（2）姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること。」や「5 コミュニケーション（4）コミュニケーション手段の選択と活用に関すること。」に示されているように、活動や参加の制限に対してアシスティブ・テクノロジーを効果的に活用していかそうという考えから来ています。「アシスティブ・テクノロジー」は、文部科学省の「情報教育の実践と学校の情報化～新『情報教育に関する手引』～」の「第7章 特別な支援を必要とする子どもたちへの情報化と支援」にも示されています。本実践例ではアシスティブ・テクノロジーを活用することで、より効果的に学習に参加をした事例を紹介します。

2. ねらい

事例は、本校高等部3年の準ずる課程の生徒です。脳性まひのため全身の運動に制限があり、移動は電動車いすを使用し、手の動きにもまひがあり、視覚にも障害があります。また、手の可動域が狭く、拘縮もあるため、筆記用具を持つての学習が難しいなど、操作的な学習活動を行う際に制限があります。しかし、本人の学習意欲は高く、主体的に学習に参加をすることで、多くのことも学ぶことが出来ると考えられます。そこで、コンピュータ等の支援機器の工夫をし、主体的に学習に参加することをねらいとしました。

3. 指導内容

（1）コンピュータを使った学習支援

手に鉛筆を持って筆記をすることや、教科書をめくること、教材を操作することが難しいため、特定の教科に限らず代替手段としてコンピュータを用いての学習を行っています。

① 入力装置の工夫

手を伸ばす範囲は限られているものの、キーボードの範囲では指を動かすことが出来るため、文字の入力はキーボードを利用しています。しかし、マウスの操作は困難となるために、当初はジョイスティック型の入力装置を利用していました。その後、トラックボールでの入力も可能となったため、現在は市販のトラックボールを利用してコンピュータの操作を行っています（図1）。



図1 トラックボールの操作

② 画面の拡大

本生徒は視覚にも障害があるために、コンピュータに表示される文字やアイコンを大きくしています。授業では適宜、教科書や資料などの拡大コピーをして使用していますが、コンピュータ

上では容易に文字の大きさを変えることが出来るため、教材をより扱いやすくなりました。

③ 情報の一元管理

一般に教科学習では、「教科書」「ノート」「参考資料」など様々な教材を扱いながら授業が行われています。しかし、それらの教材が机の上に並べられていても、手の動く範囲に限られていれば自分で扱うことが困難となります。そこで、様々な授業に必要な教科書の内容などをテキストデータにしてコンピュータに入れ、ワープロソフト等で画面を見ながら学習するようにしています。各教科の授業担当者も主にプリント教材を授業に多用することにして、印刷したプリントの他に本見用にテキストデータをコンピュータに入れ、授業のメモ等を書き込めるようにしながら学習を進めています。

また、指導に使われるプリントについても工夫を行っています。それは、ワープロソフトの編集機能を利用し、問題や解説などの部分には文字を入れられないようにし、解答部分のみ、文字を記入できるようにしました。そうすることで、よけいな操作をせずに必要な箇所に解答を入れられるようにしています（図2）。

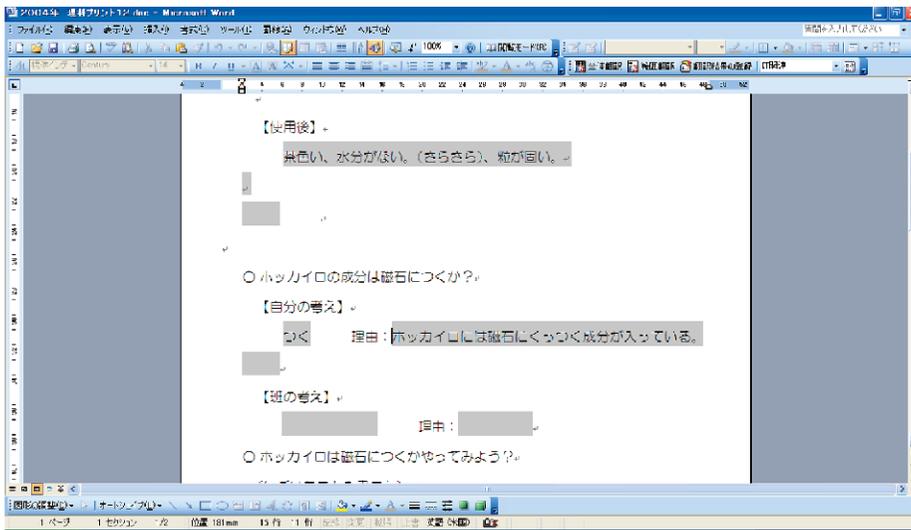


図2 入力フォームを利用したノートの工夫

④ インターネットの工夫

「情報」の授業のみならず、必要な資料を調べるために積極的にインターネットを活用しています。しかし、一般のwebブラウザでは不明な文字があるために活動が滞ってしまう場合があります。そこで、自動的にルビを振り音声で読み上げをしてくれる「らくらくブラウザ」（富士通製）という障害児専用のブラウザソフトを活用して情報検索を行っています。このソフトはその他にもスクロール専用のボタンがあるなど視覚と動作に障害のある子どもには有効な道具になっています（図3）。



図3 らくらくブラウザの画面
（漢字にルビが振られている）

(2) 使いやすくするための筆記具等の工夫

① グリップを太くした鉄筆

作業的な学習では、コンピュータだけで代替することが困難です。特に、美術の授業などでは別の形の工夫が必要になります。本児の場合、ペンの持ち手を太くすることで、筆記具を何とか手に持つことが出来るため、「スクラッチ画」の授業で使う鉄筆にはシリコン樹脂を巻き、手の形に合うようにしながら作品製作を行いました(図4)。



図4 シリコン樹脂を巻いた鉄筆

② 書見台

プリント類はなるべくコンピュータに入れるようにしていますが、必要な情報を一覧して見ることが難しいので紙で見た方が見やすい場合があります。そこで、印刷した教材を見やすい位置に配置するために書見台を机に置いて利用しています(図5)。



図5 書見台とノートパソコンを併用

4. まとめ

これらの支援機器を使うことで、主体的に学習に参加出来るようになりました。もちろん直接的な手助けをまったく教員がしないわけではありませんが、「自ら課題に働きかけること」は学習にとっては大切な要素であると考えられます。その意味では、機器を積極的に活用し「出来ること」を増やしたことで大きな自信になったと考えられます。

5. おわりに

本校では、この実践の他にもさまざまな指導の工夫を行っています。そしてそれらの実践を個別のものとせず広く活用出来るようにと情報教育部を中心として「支援技術センター」を立ち上げています(図6)。養護学校のセンター化の中で広く情報提供を目指しています。また、研修体制や情報整理など課題は多いですが、より充実した教育実践のために内容を整理しています。

(東京都立光明養護学校
金森 克浩)

東京都立光明養護学校

支援技術センター(アシスティブテクノロジーセンター)

支援機器情報webページ

このページは養護学校の地域社会貢献の一環として、支援の必要が「あゆみ」のコミュニケーションや学習活動に役立つ支援機器の活用について紹介しています。ご意見、ご感想、ご質問などのメールをお受けいたします。

<p>アシスティブテクノロジー(支援技術)とは? このwebページの解説です。 支援機器の活用 具体的な支援機器の活用方法も盛り込んで紹介しています。 支援機器の活用事例 支援機器の活用事例を紹介しています。 支援機器の活用事例 支援機器に関するリンク集です。 PCチェックリスト 視覚障害者のためのコンピュータアクセスの手帳です。 更新情報 2014.12.24 サイトマップ このサイトの一覧です</p>	
--	---

図6 「支援技術センター」webページ

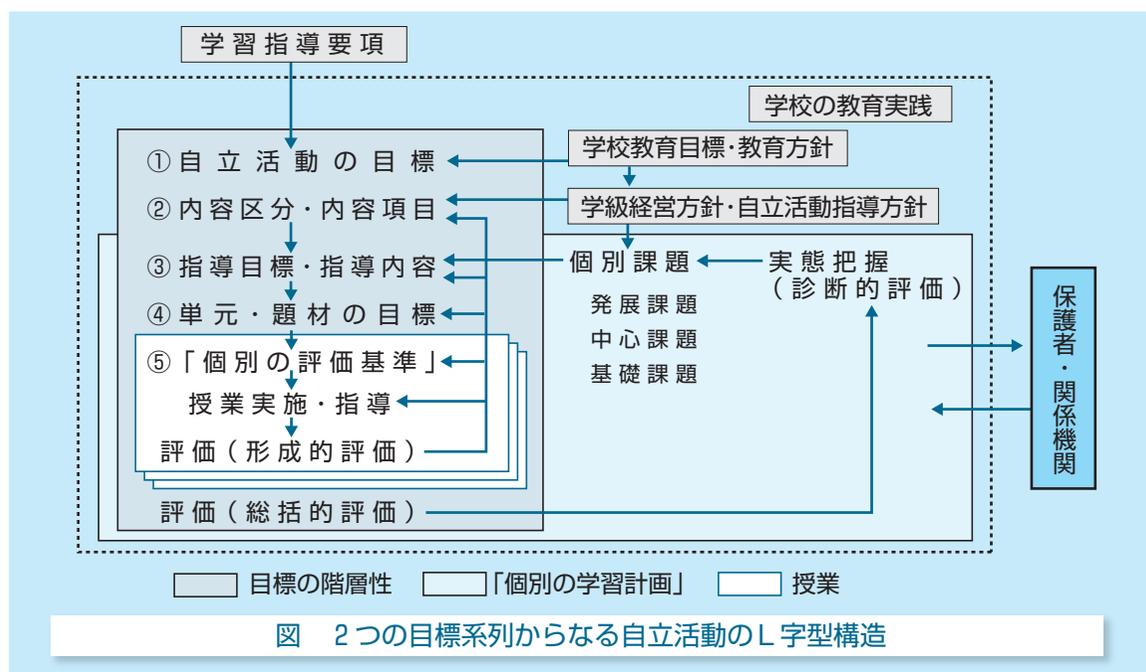
7 自立活動における評価の工夫

自立活動の指導においては、その成果を確実に評価していくことが大切です。指導目標・指導内容は、自立活動の目標を達成することを目指し、障害のある子ども一人一人の実態に合わせて設定されます。従って、指導の成果である子どもの変容は、個々に設定した指導目標に照らして評価することになります。この評価を信頼あるものとしていくためには、(日)設定目標自体の信頼性・妥当性を高める工夫、(月)複数の関係者(教員ほか)で共用できる評価の観点・尺度の準備、などが必要になります。

本校では、上記の(日)(月)を目指すため、校内に整えてきた個別の指導計画を柱とする教育システムを基礎にして、教員チームによる適切で妥当な指導目標・指導内容と、それに対応する「個別の評価基準」を設定する手順を下図のように確認し、共通理解を図っています。

1. 適切な目標を設定するための工夫

本校では、自立活動に限らずすべての教育活動にわたる個別の指導計画を子ども全員に作成しています。各教科・領域の指導目標・指導内容は、個の実態(個別課題)と学習指導要領の枠組の双方を複合して設定する手順を踏みます。しかし、自立活動の場合、学習指導要領には指導領域としての目標と内容区分・内容項目しか示されていません。そのため、個別課題の設定と指導内容の選定作業が重要になります。特に指導内容の選定作業は、形式的な作業と捉えられがちですが、指導内容がどのように絞り込まれたか道筋を明らかにしておくことはとても大切です。指導内容は指導目標の達成を目指して設定しますので、自立活動の五つに区分された全22項目からどの項目内容を選定したのか明確にし合うことで、目標・内容に対する教員間の共通理解が進みます。また、指導目標・指導内容を教員が主観的に設定することを避けるためにも、内容区分・内容項目に照らして位置づけを確認する作業は、チームでの検討を進める上でも有効です。



2. 教員間で共用できる評価の基準

子ども一人一人の実態に応じた指導を実現するためには、あらかじめ個々の評価目標を明確にし、どのような観点・尺度で評価するのかについて具体化しておく必要があります。

1) 「個別の評価基準」の設定

本校では、各教科に評価基準を設定し、さらに個々の活動状況を見る際の具体的・量的な尺度として「個別の評価基準」を設定しています。学校として自立活動には評価基準を設定しませんが、必要な場面や重点をおく内容については、その指導目標の実現状況を見るため、各教科と同様に「個別の評価基準」を設定して評価しています。「個別の評価基準」の設定は、子どもの実態をもとに事前に具体的な活動像を想定し、それを明文化して行います。子どもに関わるチームで共同して設定すれば、活動像を共有することができ、同じ基準に照らして評価することができます。

2) 事例－自立活動の評価－

肢体不自由を主とする重複障害のある子どもに、玩具を手がかりに人や物にかかわる力を高める指導を行い、その成果を「個別の評価基準」を用いて評価した事例を紹介します。

(1) 児童の実態と活動の様子

本児（小学部6年生）は、自立活動を主とする教育課程で学習しています。友だちなど人に対して、興味や関心を示します。周囲の様子を見ながら大きな声で笑ったり、心配そうな表情をしたりし、感情表出も豊かです。身体の面では、緊張状態が高まる傾向にあります。姿勢は仰臥位にて両上肢を挙上し、両下肢は外転・外旋しています。股関節の内転や右脚を伸展すると痛みを訴えることがあります。また、足首も緊張が強く、拘縮傾向にあります。そのため、膝下にクッションを必要とします。座位姿勢では、後方からの援助をしながら頭部を起こし、わずかですが自分で上肢を動かすことができます。認知コミュニケーション面では、2枚の写真・絵カードや本や玩具など具体物などを提示すると、視線で選択をすることができます。また、友だちなどに対して、自分から視線や発声などで話しかけ、言葉でのやりとりも話の雰囲気理解できます。

(2) 単元における指導：個別学習「何して遊ぼう」（選んで遊ぶ）

本単元は、身体を動かすことや遊びを通して、表情やしぐさ、発声など自分の気持ちを表出してコミュニケーション活動を深めることだけでなく、写真・絵カードなどをコミュニケーションツールとして活用する力を育てたいと考え、表1に示すような単元目標を設定しました。教員とのやりとり（二項関係）だけでなく、対象物などを含めた三項関係（相手－自分－対象）による活動の中で、より相手を意識し、コミュニケーションを拡大させながら、自分から働きかける力を育ててほしいと計画しました。また、自分から物を操作し、人と活動することの楽しさも深めてほしいと考えました。さらに、自分の行動（行為）によって相手（人や対象物）が変化する（動く）ことへの理解を深め、より自発的・主体的に活動することへとつながるきっかけになることを期待し、取り組みました。その具体的な活動と手だて・配慮について表2に示しました。

表1 「何して遊ぼう」の単元目標

1. 身体を通したかかわりの中で、身体の緊張を弛め、自分で腕を動かすことができるようにする。
2. 具体物や写真・絵カードを見て、視線や表情などで活動を選択し、相手に意志を伝えることができるようにする。
3. 教員の意図や場面を理解して、自分で玩具を操作することを楽しむことができるようにする。

表2 具体的な活動と手だて・配慮

活 動	手だて・配慮
<ul style="list-style-type: none"> ○ 緊張を弛め、自分で腕を動かすことができる。 ・ 教員と一緒に腕を上げる。 	<ul style="list-style-type: none"> (ロ) 軽く肘や手首を握り、自分で動かすように話しかけ、動きを待つようにする。 (ハ) 動かしづらい時には、軽く誘導しながら動きを引き出すようにする。 (ニ) 自分で力を入れて動かすことができれば、賞賛しながら方向を援助する。 * 活動時は子どもに視線を向け、声だけでなく表情やしぐさもわかりやすいように関わる。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 教員の意図や場面を理解して、自分で玩具を操作することを楽しむことができる。 ・ 玩具に注目する。 ・ 自分でスイッチを押して玩具を動かす。 	<ul style="list-style-type: none"> (ロ) 一緒にスイッチを押して、玩具を操作する。 (ハ) 腕の動きを考慮してスイッチの位置を確認する。 (ニ) 玩具を提示して、頭部保持・視線追従が可能な範囲に置くようにする。 (ホ) スイッチを押すように話しかけなが意識が向くようにする。また、様子を見ながら腕の動きを待つようにする。 (ヘ) 玩具に注目しない時は、指差しをしたり、玩具を近づけたりする。 (コ) 視線が合った時には、表情やしぐさ等で賞賛する。

(3) 事例のまとめ —評価—

本指導（全17時間）の評価は、単元の各目標に対応する評価基準を3つ準備し、それに照らして行いました。評価基準は、いずれも6段階（0～5）に設定しました。表3は、そのうちの単元目標3に対応させた評価基準です。残る2つの評価基準は割愛しました。

このように評価基準を段階的に設定する作業により、(ロ)目標達成に必要な構成要素が明確になり、(ハ)各構成要素の難易度が整理でき、(ニ)子どもの何に注目すればよいかも具体的になりました。毎時の評価は、日常の評価活動を簡便に行うため評価表を準備し、達成した評価基準の数字を記録し、特に残しておきたい子どもの様子は、備考欄に要点のみ簡単にメモしました。

評価の結果は、評価3が6回、評価4が4回となり、評価2も2回ありました。また、体調不良等により活動を取り止めた日もありました（5回）。指導中には、あるキャラクターの玩具が倒れた時に教員へ視線を向け表情を変える様子（意図的表出）が、また、犬の玩具がテーブルから落ちた時に笑いながら教員を見たりする様子（共感的表出）などが観察されました。場面を理解して活動するまでには至らず、体調により活動も左右されましたが、本児は三項関係（相手—自分—対象）の中で視線や表情、発声などにより意図的に意思表出を行い、教員とコミュニケーションを図ろうとする姿を、着実に多く見せてくれるようになってきました。

表3 単元目標3（表1）に対応する「個別の評価基準」

目 標	評 価 基 準
教員の意図や場面を理解して、自分で玩具を操作することを楽しむことができるようにする。	0. 玩具を見るが、スイッチを押すことが難しい。 1. 玩具を見て、少しの援助でスイッチを押して操作することができる。 2. 自分でスイッチを押して、玩具を動かすことができる。 3. 教員を意識しながら、玩具を動かすことができる。 4. 教員の意図を理解し、スイッチ操作をすることができる。 5. 教員の意図や場面を理解して、自分で玩具を操作して楽しむことができる。

* 楽しむ様子は要点をメモして記録。

3) その他の「個別の評価基準」例

「個別の評価基準」を設定する場合、いくつかの視点が考えられます。2)の事例のように必ずしも段階的に設定することにこだわらず、子どもの特徴的な行動や活動の拡がり捉える目安などを、準備する手だてとともに文章表記してみる場合もあります。表4はその一例です。

表4 行動観察に用いる「個別の評価基準」

目 標	手だて	A基準	B基準	C基準
教員の働きかけを受け入れ、自らその継続を求める要求行動が示せるようにする。	1 手を引いて誘う。 2 手を断続的に引いたり離したりしながら誘う。 3 肩などに触れて合図し、50cmほど離れた場所から声で誘う。 4 肩などに触れて合図し、1mほど離れた場所から声で誘う。 5 (1.5mほど離れた) 扉から顔を出して呼びかける。	離れた場所から顔だけ覗かせる 教員を見て、近寄って行くことができる。 教員が顔を覗かせるだけで、笑顔になったり声を出したりする。	少し離れた場所から声をかけられても、近寄って行くことができる。 少し離れた場所にいる教員に視線を向け、方向を確かめてから近づいていくことができる。	視線を向けず手をなめたり手噛みをしたりして、教員に近づいていこうとしない。

3. まとめとして

自立活動の指導は、子ども一人一人に応じた指導目標・指導内容に基づき展開されます。子どもの実態に即し、多くのいろいろな人に「おおむね妥当」と判断される指導目標・指導内容を設定することがまず何より大切ですが、それに対応する評価基準を設定することで教員チームが目指すべき方向が明確になり、有効な手だてや必要な配慮も共有され、同じかわり方や評価活動を可能にします。指導と評価を一体化させ、指導の充実・改善を図るためには、自立活動においても子どもの実態に即した評価基準の設定が重要なポイントになると考えています。

(筑波大学附属桐が丘養護学校 西垣昌欣・古山 勝)