

肢体不自由

(5) 自立活動

① 肢体不自由のある子供の自立活動

ア 現状と問題点

特別支援学校（肢体不自由）においては、幼児児童生徒の障害の重度・重複化、多様化の傾向が顕著で、医療的なケアを必要とする幼児児童生徒も増えてきています。文部科学省特別支援教育資料によると、平成25年5月現在の特別支援学校（肢体不自由）（小・中学部）では約6割の児童生徒が重複障害学級に在籍しています。肢体不自由者である幼児児童生徒に対する教育を行う特別支援学校では、このような実態に対応するために、自立活動の指導を中心とした教育課程を編成する学校が多くなってきており、これまで以上に自立活動の指導の充実が求められています。

ここでは、自立活動の指導の課題について、次の四つの観点から検討していきます。

(ア) 「個別の指導計画」の充実と活用

学習指導要領においては、自立活動の指導に当たって個別の指導計画を作成することが明示されています。自立活動の指導は、一人一人の障害の状態等に応じて行うものです。また、指導に当たっては、幼児児童生徒の経験や興味・関心などを考慮する必要があります。したがって、自立活動の指導を行う際には、一人一人の障害の状態や発達段階等を的確に把握し、適切な指導目標や指導内容を設置するなどして個別の指導計画を作成することが大切です。

自立活動は、学校の教育活動全体を通じて指導するものですから、自立活動の個別の指導計画には、自立活動の時間の指導を含む学校の教育活動全体を通じた各教科や特別活動等の指導を盛り込む必要があります。その上で、自立活動の時間の指導計画を詳しく立てるとともに、各教科等の指導計画に自立活動の内容を盛り込んでいくことが求められます。

(イ) 自立に向けた主体的な取組を促す指導

障害のある幼児児童生徒が自己のもつ能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加するための基盤となる「生きる力」を培うためには、一人一人の障害の状態等に応じたきめ細かな指導を一層充実することが重要です。障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する教育活動である自立活動は、ますます重視されてきているといえます。これまで自立に関しては「経済的自立」、「社会的自立」などと使われてきましたが、現在では障害者の「自立」概念が従前より広い意味で用いられることが多くなってきました。

この「自立」という用語は、特別支援学校学習指導要領解説―自立活動編―（以下、「解説書」）において、「幼児児童生徒がそれぞれの障害の状態や発達段階等に応じて、主体的に自己の力を可能な限り発揮し、よりよく生きていこうとすることを意味している。」と定義されています。すなわち、一人一人の幼児児童生徒における自立とは、「よりよく生きていこうとする」状態を指します。障害のある幼児児童生徒の適切な指導や必要な支援を考える上で、個人因子と環境因子の両側面から検討が必要であることはいうまでもなく、障害がどれほど重度であっても可能な限り幼児児童生徒の「主体的な取組」を促すべきであり、またそれを目的的な活動に高めていくことが大切です。自立に向けた教育活動は「自己の力を可能な限り発揮し、よりよく生きていこうとする」取組を促進し拡大することです。このような教育活動を通して、個々の幼児児童生徒の「自立と社会参加」が実現されます。

「主体的な取組」について、解説書では「児童生徒が自分のなすべきことを意識し、努力の結果、課題が達成できたという成就感を味わうことができるようにすることが必要である」と記されています。障害のある幼児児童生徒が、ある達成課題に対しそれを自分の課題としてとらえ、解決に向かう具体的な方法を理解し、その結果ある程度見通しをもち、それを継続することによって課題を達成します。このような主体的な活動を展開するためには、保護者を含む関係者との協力を図りながら学習への動機付けを高め、教材・教具の工夫を重ねて的確な指導を展開し、適切な評価を実施することが大切です。

（ウ）指導に生かす評価の工夫

一般に、評価には、診断的評価（指導前）、形成的評価（指導中）、総括的評価（指導後）があります。評価は適切な指導と必要な支援を展開する上で重要な活動です。すべての教育活動において個々の幼児児童生徒等の実態把握が出発点となります。自立活動の指導に当たっては、この的確な実態把握に基づいて個別の指導計画が作成される必要があります。

個別の指導計画を作成する段階では、評価のための視点や判断の基準を検討し、他の教員や保護者等の意見も交えながら適切な評価となるよう工夫することが大切です。「評価と指導」は切り離すことのできない関係にあり、「指導に生かす評価」「評価に基づく指導」が求められています。

（エ）指導体制の見直しと専門性の向上

自立活動の時間における指導は、専門的な知識や技能を有する教師を中心として、全教師の協力の下に効果的に行われるようにすることが求められています。

ここでいう専門的な知識や技能を有する教師とは、特別支援学校の教員の免許状や自立活動を担当する教員の免許状を所有する者をはじめとして、様々な現職研修や自己研修等によって専門性を高め、校内で自立活動の指導的役割を果たしている教師も含んでいます。自立活動の時間における指導は、幼児児童生徒の障害の状態によってはかなり専門的な知識・技能を必要としているので、自立活動の指導において中心となる教師は、学校におけ

る自立活動の指導の全体計画の作成に際し、担任や専科の教師、養護教諭を含めた全教師の要としての役割を果たすことが期待されています。

また、自立活動の指導に当たっては、関係する諸機関との連携や情報の収集・提供などに努め、医療等の専門家との連携、医師等の助言を効果的に学校の指導に生かすことが必要です。そのため例えば、「自立活動部」を設けるなど、学校として自立活動を担当する教師の専門性を確保する体制づくりも重要です。

イ 自立活動における主な指導内容

自立活動の内容は、人間としての基本的な行動を遂行するために必要な要素と、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な要素を、六つの区分と 26 の項目に分類・整理したものです。したがって、指導に当たっては、六つの区分と 26 の項目の内容の中から、個々の幼児児童生徒に必要とする項目を選定し、それらを相互に関連付けて具体的に指導内容を設定する必要があります。学習指導要領においては、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために、できるだけ早期から学校を卒業するまで一貫した教育が重要であることから、幼稚部、小学部、中学部及び高等部の自立活動の内容を同一の示し方としています。

ここでは自立活動の内容を、六つの区分と 26 の項目のうち肢体不自由児の指導に関連する区分・項目について例示します。これは特に示された内容のみが指導の対象となるものではなく、他の項目と関連して実際の指導内容がつけられていくことに留意する必要があります。

(ア) 健康の保持

- ・生命を維持し、日常生活を行うために必要な身体の状態の維持・改善を図る。
- ・体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活のリズムの安定を図る。
- ・食事や排泄などの生活習慣の形成、衣服の調節、室温・換気、感染予防のための清潔の保持など健康な生活環境を形成する。
- ・二分脊椎の幼児児童生徒の場合は、尿路感染の予防のため排泄指導、清潔の保持、定期的検尿等に十分留意した指導をする。
- ・進行性疾患のある場合は、絶えず自分の体調や病気の状態に注意するとともに、これらについて正しく理解し、身体機能の低下を予防するような生活の自己管理に配慮した指導をする。
- ・下肢切断によって義肢を装着している場合は、断端の清潔保持等、当該部位に関して自ら適切な養生を施したり、義肢を適切に管理する。さらに、床ずれ等のある場合には体位の変換を行って患部への圧迫が長く続かないようにしたり、床ずれが生じやすい部位の皮膚を清潔に保つ。
- ・乾布摩擦や軽運動、自然の諸要素（空気、水、太陽光線等）を利用した身体の皮膚

や粘膜の鍛錬、血行の促進、呼吸機能の向上、体温の調節などを行い、健康状態の維持・改善する。

(イ) 心理的な安定

- ・心理的な安定を図り、対人関係を円滑にし、社会参加の基盤を培う。
- ・障害があることや過去の失敗経験などにより、二次的に生じる自信欠如や情緒が不安定になる場合には、自分のよさに気付くようにしたり自信がもてるように励ましたりして、活動への意欲を促す。
- ・障害が重度で重複している幼児児童生徒の中で、情緒が安定しているかどうかを把握することが困難な場合は、安定した健康状態を基盤にして「快」の感情を呼び起こし、その状態を継続できるようにするための適切なかかわり方を工夫する。
- ・場所や場面が変化することにより、心理的に圧迫を受けて適切な行動ができなくなる場合は、教師と一緒に活動しながら徐々に慣れるよう指導する。
- ・移動が困難な場合は、手段を工夫し実際に自分の力で移動ができるようになるなど、障害に伴う不自由を自ら改善し得たという成就感がもてるような指導をする。
- ・障害の状態が重度のため、心理的な安定を図ることが困難な場合には、寝返りや腕の上げ下げなど、不自由な運動・動作をできるだけ自分で制御するような指導をして、自己を確立し、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲を育てる。

(ウ) 人間関係の形成

- ・人に対する認識がまだ十分に育っておらず、他者からの働きかけに反応が乏しい重度の障害がある場合は、抱いて揺さぶるなど幼児児童生徒が好むかかわりを繰り返し行って、かかわる者の存在に気付くように指導する。
- ・経験が乏しいことから自分の能力を十分理解できていない場合には、自分でできること、補助的な手段を活用すればできること、他の人に依頼して手伝ってもらふことなどについて、実際の体験を通して理解を促す指導をする。
- ・集団参加の基礎となる集団の雰囲気に合わせてたり、集団に参加するための手順やきまりを理解したりして、遊びや集団活動に積極的に参加できるようにする。

(エ) 環境の把握

- ・視覚、聴覚、触覚と併せて、姿勢の変化や筋、関節の動きなどを感じ取る感覚なども十分に活用できるようにする。
- ・感覚の過敏さや認知の偏りなど個々の特性に適切に対応できるようにする。
- ・位置関係の認知が困難で、文字や図形を正しく書くことができない場合には、一つの文字や図形を取り出して輪郭を強調して見やすくしたり、文字の部首や図形の特徴を話し言葉で説明したりすることなどで効果的に学習する。
- ・感覚を有効に活用し、空間や時間などの概念を手がかりとして、周囲の状況を把握したり、環境と自己との関係を理解したりして、的確に判断し行動する。
- ・ものの機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間・時間などの概念の形成を図る

ことによって、認知の手がかりとして活用できるようにする。

- ・概念を形成する基礎である上下、左右、前後、高低、遠近等の空間に関する構造化を妨げられることがあるため、身体の動き、特に姿勢と対象の位置の関係を重視し、空間の構造化を図り、認知や行動の手がかりとなる概念が構成されるよう指導する。

(オ) 身体の動き

- ・日常生活に必要な動作の基本となる姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図ることなどの基本的技能に関すること。

- ・全身又は身体各部位の筋緊張が強すぎる場合は、その緊張を弛めたり、弱すぎる場合には適度な緊張状態をつくりだしたりできるよう指導する。

- ・補助的手段の活用においては、各種の補助用具の工夫とその使用法の習得も指導する。

- ・表現活動を豊かにするために、コンピュータの入力動作を助けるための補助用具等の活用を指導する。

- ・食事、排泄、衣服の着脱、洗面、入浴などの身辺処理及び書字、描画等の学習のための動作などの基本動作を身に付けることができるようにする。

- ・自力での身体移動や歩行、歩行器や車いすによる移動など、日常生活に必要な移動能力の向上を図る。

- ・作業に必要な基本動作を習得し、その巧緻性や持続性の向上を図るとともに、作業を円滑に遂行する能力を高める。

- ・身体の動きの面で、関係する教科等の学習との関連を図り、作業における基本動作の習得や巧緻性、敏捷性の向上を図るとともに、目と手の協応動作における作業の姿勢や持続について、自己調整できるよう指導する。

(カ) コミュニケーション

- ・幼児児童生徒の障害の種類や程度、興味・関心等に応じて、表情や身振り、各種の機器などを用いて意思のやりとりが行えるようにするなど、コミュニケーションに必要な基礎的な能力を身に付ける。

- ・幼児児童生徒の障害の状態や発達段階等に応じて、話し言葉以外にも様々なコミュニケーション手段を選択・活用し、それぞれの実態に応じて、周りの人々との円滑なコミュニケーションができるようにする。

- ・コミュニケーションを通して、事物や現象、自己の行動等に対応した言語の概念の形成を図り、体系的な言語を身に付けることができるようにする。

- ・発音・発語に困難があり、文字の習得が十分でない場合には、具体物や写真、絵カード、簡単な記号などを利用してコミュニケーションを図り、文字や語彙の習得を促す。

- ・話し言葉や各種の文字・記号、機器等のコミュニケーション手段を適切に選択・活用し、コミュニケーションが円滑にできるようにする。

- ・場や相手の状況に応じて、主体的なコミュニケーションを展開できるようにする。

・日常生活における友人との会話、目上の人への対応、対話や会議、電話の応対などにおいて適切な言葉の使い方ができるようにしたり、コンピュータを活用してコミュニケーションができるようにしたりする。

ウ 指導時間と指導形態

(ア) 指導時間

<小学部・中学部>

小学部又は中学部の各学年の自立活動の時間に充てる授業時数は、児童生徒の障害の状態に応じて、適切に定めるものとされています（特別支援学校小学部・中学部学習指導要領第1章第2節第3の3）。自立活動の指導は、個々の児童生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服しようとする取組を促す教育活動であり、児童生徒の障害の状態や発達の段階等に即して指導を行うものです。したがって、自立活動の時間に充てる授業時数も、個々の児童生徒の障害の状態等に応じて適切に設定される必要があります。このため、自立活動に充てる授業時数については、一律に標準としては示さず、各学校が実態に応じた適切な指導を行うことが重要です。ただし、標準授業時数を示さないからといって自立活動の時間を確保しなくてもよいということではなく、個々の児童生徒の実態に応じて適切な授業時数を確保する必要があるということです。

また、自立活動の時間に充てる授業時数は、各学年の総授業時数の範囲に含まれることとなっていますが、児童生徒の実態に即して適切に設けた自立活動の時間に充てる授業時数を、学校教育法施行規則別表第1又は別表第2に加えると、総授業時数は小学校又は中学校の総授業時数を上回ることもあります。こうした場合には、児童生徒の実態や負担過重について十分考慮し、適切な授業時数を確保することが大切です。

<高等部>

高等部の各学年における自立活動の時間に充てる授業時数は、生徒の障害の状態に応じて適切に定めるものとされています（特別支援学校高等部学習指導要領第1章第2節第2款第3の5）。小学部・中学部と同様に、自立活動に充てる授業時数については、一律に標準としては示さず、各学校が実態に応じた適切な指導を行うことが重要です。この場合も、標準授業時数を示さないからといって、自立活動の時間を確保しなくてもよいということではなく、個々の生徒の障害の状態に応じて適切な授業時数を確保する必要があるということです。

(イ) 指導形態

自立活動の指導においては、個別の指導計画を作成することとなっています。自立活動の指導形態は個別指導を基本としますが、幼児児童生徒の実態や指導内容等により、学校では様々な指導形態が工夫されています。基本的には以下に示す三つの指導形態が考えられます。

・第一は、個別指導の形態です。一人の幼児児童生徒に対して一人の教師が指導を行い

ます。この指導形態では、個々の幼児児童生徒の障害の状態に応じたきめ細かな指導や支援が可能です。

・第二は、小集団で指導する形態です。幼児児童生徒の障害の状態や発達段階別に小集団を構成します。この指導形態では、幼児児童生徒同士のかかわりがあり、相互に刺激し合いながら学習することが可能です。一人の教師が指導を行う場合と複数の教師がチームを組んで行う場合とが考えられます。複数の教師が指導を行う場合は、教師間の相互の連携を密にすることにより指導の効果が期待できます。

・第三は、大集団で指導する形態です。一定の幼児児童生徒の集団を対象に一人又は複数の教師が指導を行います。この指導形態では、幼児児童生徒同士が大きな集団の中で個性を発揮し、相互に刺激し合いながら学習することが可能です。

障害のある幼児児童生徒の状態や学校の実情に応じて、より効果的な指導を行う上で、多様な指導形態を検討する必要があります。いずれの指導形態を選択するかは幼児児童生徒の実態や指導内容などを考慮して決定する必要があります。

エ 指導の評価

自立活動の評価は、診断的評価（実態把握）に始まり、形成的評価を行い、最終的に総括的評価を行って次の指導に引き継がれます。そのほかに指導における教師のかかわり方の評価や授業そのものの評価もありますが、ここでは指導における子供の学習の評価を取り上げます。

診断的評価は現在の障害の状態や発達の状況を正確に把握して、指導目標を設定するための評価です。指導を始めるに当たって、今何ができて何ができないかを明らかとするものであり、指導計画を立てる基礎となります。例えば、肢体不自由のある子供が文字を書くことを評価する場合には、鉛筆をどのようにつか、横や斜めの線は引けるか、平仮名のパターンは理解しているかなどを評価していきます。このような評価を通して、文字を書くことに取り組む際に、少しの援助があれば可能なことは何かを明らかにして指導目標を設定していくこととなります。この場合には「できない」だけの情報では課題設定は困難であり、「ここまではできるが、ここになると難しい。これぐらい援助すると一人では難しいこともできる」という情報が大切になります。

形成的評価は、指導の中で子供の学習過程を評価するものです。「それでいいよ」という学習状況について、子供へのフィードバックも含まれます。日々の授業の中で行っていることを記録して教師間で共有することが大切になります。授業中の子供の姿勢や動き、行動記述や子供の作品等が手がかりとなります。個別の目標や授業でのねらいが曖昧だとこの形成的評価が難しくなります。この形成的評価のまとめが総括的評価につながります。

総括的評価とは、その指導を学期や学年ごとに総括的に評価するものです。当初の目標がどの程度達成できたかを判断するものです。計画を立てる段階から評価のための規準と判断基準を明確にしておくことが重要になります。姿勢や動きを評価するにはビデオ記

録や写真記録が手がかりになります。また、書字や描画などの作品など、さらには標準化された検査を活用するなど、より客観的な方法をとることが求められます。

自立活動においては、個別の指導計画を基にその総括的な評価が行われます。その意味で、指導前の状態と比較してどの程度進歩したかの評価となります。これは個人内評価であり、可能であれば発達などの外的な基準との関連付けを行ったり、複数の教師で共通に確認したりする必要があります。これにより、教師の主観的な評価になることを避けることができます。

② 個別の指導計画の作成と展開

個別の指導計画は、自立活動の指導や重複障害のある幼児児童生徒の指導に加えて、各教科等にわたり作成することが学習指導要領に示されました。自立活動の個別の指導計画については、教育活動全体の個別の指導計画に含まれることになります。特別支援学校（肢体不自由）の場合には、その児童生徒の障害の状態が多様であり、自立活動のみの指導計画なのか教育活動全体の指導計画なのかを明確にする必要があります。

ここでは肢体不自由のある幼児児童生徒について、教育活動全体の指導計画と自立活動の指導における指導計画を取り上げます。つまり、教育活動全体の個別の指導計画があり、その一部として自立活動の個別の指導計画が含まれます。

肢体不自由があり学習の困難さが少ない場合は、教科等の学習は幼稚園・小学校・中学校・高等学校と同じ内容となる場合があります。その際には自立活動のみの個別の指導計画が作成されることもあります。自立活動の個別の指導計画においては、自立活動の時間の指導と各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間との関連を十分図る必要があります。

ア 教育活動全体の個別の指導計画

(ア) 実態把握と本人、保護者の意見

実態把握に当たっては、担任のみならず複数の教師で行うことが効果的です。その内容としては、学習上の配慮事項や学力、基本的な生活習慣、特別な施設・設備や教育機器の必要性、興味・関心、人やものとのかかわり、心理的な安定の状態、コミュニケーションの状態等を全体的に把握します。幼児児童生徒の行動観察や諸検査の結果に加えて、医療機関や保護者など第三者からの情報による実態把握も大切となります。

特に、肢体不自由の幼児児童生徒の場合には、呼吸の様子やてんかん発作などの健康に関する把握、集団場面での対人行動やコミュニケーションの方法、視知覚認知の困難さ、さらに運動発達の状況、手指や上肢の動き、姿勢や移動手段などを把握する必要があります。就学前に医療機関等で訓練などを受けている場合もあり、その情報を保護者や医療機関に確認することも必要になります。

また、個別の指導計画を作成する上では、幼児児童生徒や保護者の意見をどのように反

映させるかが大切になり、その意見を尊重しつつ保護者と幼児児童生徒の実態を確認します。

(イ) 重点指導目標の設定－長期目標や短期目標－

本人や保護者の意見を参考に、その実態把握を基に1年程度の長期的目標及び1学期程度の短期目標を設定します。これは教育活動全体の指導目標であり、重点を置いて教育活動で取り組む目標となります。実態把握とのつながりを明確にし、すべての教育活動で重点的に取り組む目標を設定します。肢体不自由の幼児児童生徒では、例えば、「多くの場面で相手に自分の意思を明確に伝える」「手や腕の緊張を抜いて操作性を高める」などがあります。

(ウ) 各教科等の指導目標の設定

実態把握等に基づき、各教科等の指導目標を設定します。この場合も1年程度の長期的目標及び1学期程度の短期目標を設定します。さらにそれらの目標と重点指導目標を関連付けます。また、必要に応じて各教科等の構造の見直しを行います。

幼児児童生徒の障害の状態や発達の程度に応じて学校で教育課程が設定されています。その教科等に従って、実態把握等の情報をもとに目標を設定します。国語や算数の教科、特別活動等の目標に照らして幼児児童生徒の目標を設定します。

(エ) 各教科等の指導内容、指導の手立て、達成状況の評価の観点の設定

それぞれの目標に対して指導する内容、具体的な手立て、達成状況の評価の観点を設定します。

イ 自立活動の個別の指導計画

表Ⅱ－4－4に、自立活動の個別の指導計画（年間計画）のモデル案を示しました。一つのモデルであり、それぞれの学校において工夫した書式が使用されています。

(ア) 自立活動の目標設定

教育活動全体の目標を踏まえて、領域の一つである自立活動の指導において達成を目指す目標を設定します。この場合には他の教科等では取組が難しく、かつ自立活動の目標に沿ったものを取り上げます。1年程度の長期的目標及び1学期程度の短期目標を設定します（表Ⅱ－4－4①及び②）。肢体不自由の幼児児童生徒の場合には身体の動きが困難であることから、領域・教科の学習を進めていく上で身体の動きやコミュニケーションに関する目標となる場合が多いようです。例えば、「安定して座位を保持する」「独歩で10メートル移動する」「肩や首、上肢に緊張を入れずに発声する」「文字盤を使って家庭での様子を報告する」などです。この目標設定においても可能であれば幼児児童生徒や保護者の意見も記入します（表Ⅱ－4－4③及び④）。<NEWCOLUMN/>

(イ) 指導内容と方法の設定

自立活動の目標を設定した後、それを実現するために必要な学習内容を整理し、どのような方法で指導するかを検討します。その際に指導上で留意すべき点を明確にします。合

わせて達成状況を評価する観点や基準等を設定します（表Ⅱ－４－４⑤）。

例えば、「安定して座位を保持する」ことを目標とした場合、「上体のまっすぐな位置が分かる」「腰を起こして、腰が崩れないようにする」「背中を曲げずに、伸ばす」などの学習内容が挙げられます。これらの内容を具体的に幼児児童生徒にどう指導するか、その際の留意点を挙げます。

例えば、「安定して座位を保持する」ことを目標とした場合、身体の動きの内容に加えて、「垂直が分かる」等の「環境の把握」の内容、「指示を受けとめ、それに応じる」等の「コミュニケーション」の内容とも密接にかかわっている場合が多くあります。六つの区分の内容から必要な項目を選定し、それらを相互に関連付けて、指導内容を設定することが求められます。

それぞれの指導内容について、具体的な指導の手立てを記述します。

（ウ） 学校の教育活動全体を通じて行う自立活動の指導

時間の指導の目標、指導内容等を設定したら、その目標を実現するために、学校の教育活動全体でどのような指導が可能かを検討します。指導可能な時間帯や手立てを設定し、指導の実際について明確にします（表Ⅱ－４－４⑥）。この教育活動全体で行う指導が充実することで、時間の指導の成果がより確かなものになります。

例えば、「安定して座位を保持する」ことについては、座位の姿勢をとる時間を確認します。朝の会や教科の学習の時間、本人に負担にならない範囲で姿勢が崩れないように手立てを工夫し、本人が姿勢を意識するような取組を行います。

（エ） 評価と次の計画検討、教育課程の検討

全体の個別の指導計画、自立活動の個別の指導計画について、学期の評価（表Ⅱ－４－４⑦）、計画の見直しを繰り返し、年間の評価（表Ⅱ－４－４⑧）及び次年度の計画を検討します。自立活動の評価は、個別に設定した目標に照らして、それがどれだけ実現できたかを評価することになります。設定された目標があいまいであるとこの評価が難しくなります。その意味で目標設定の段階で評価の仕方を検討しておくことが重要です。また、これらの評価を基に各領域・教科等の構造の見直しを行い、教育課程の在り方について検討します。

③ 医師等の専門家との連携

自立活動の指導計画の作成や実際の指導に当たっては、専門の医師及びその他の専門家との連携協力を図り、適切な指導ができるようにする必要があります。連携協力が必要となるのは専門の医師、理学療法士（PT：Physical Therapist）、作業療法士（OT：Occupational Therapist）、言語聴覚士（ST：Speech-Language-Hearing Therapist）、心理学の専門家など、必要に応じて指導・助言を求めたり、連絡を密にしたりすることが大切です。

特に、肢体不自由の場合には何らかの医療的対応が必要な子供が多く、股関節脱臼やてんかん発作などにどのように対応していくのか明確にしておく必要があります。

さらに、特別支援学校（肢体不自由）の中には医療施設や病院に隣接・併設している場合があります。学校での自立活動の指導のほかに、医療スタッフによる理学療法等を受けている場合があります。医療施設や病院では治療や訓練の方針の確認と経過報告を目的に事例会議を実施しています。このような事例会議に教師も参加し、学校での幼児児童生徒の指導目標や行動について情報提供し、施設や病院での方針や幼児児童生徒の様子について情報を得ることは自立活動を効果的に進めていく上で欠かすことのできないものです。

また、単独の特別支援学校の場合でも、幼児児童生徒が授業終了後に医療機関で理学療法等を受けていることも少なくありません。その際には、保護者にそこでの様子を教えてもらったり、可能であれば教師がその医療機関に見学に行くなどしたりして情報交換を行うことが求められます。

基本的な事柄として、理学療法士とは、寝返り、起き上がり、立つことや歩くなどといった基本動作を獲得し、実用的な日常生活を促すための理学療法を実施する専門職です。作業療法士とは、主体的な活動の獲得を図るため粗大運動や手指等の諸機能の回復・維持及び開発を促す作業療法を実施する専門職です。また言語聴覚士とは、言葉によるコミュニケーションに問題がある場合に、困難が少しでも改善し、生活の質が向上することを目指した支援・専門的サービスを実施する専門職です。