

秋田大学教育文化学部研究紀要
教育科学第75集別刷 令和2年3月

重複障害児の個に応じた指導の在り方に関する研究

— 自立活動における個別の指導計画の作成を通して —

谷 村 佳 則

Study on the Approach to Personalized Guidance for Children with Multiple Disabilities

— Through Planning Personalized Guidance on Independent Living —

TANIMURA, Kazunori

重複障害児の個に応じた指導の在り方に関する研究

— 自立活動における個別の指導計画の作成を通して —

谷村 佳 則

Study on the Approach to Personalized Guidance for Children with Multiple Disabilities

— Through Planning Personalized Guidance on Independent Living —

TANIMURA, Kazunori

Abstract

Regardless of whether a child is enrolled in special needs education, uniform guidance in dealing with specific goals and issues will not necessarily result in appropriate guidance for each child, due to differences in personality, personal interests and daily living experiences. For this reason, improvement in the execution of personalized guidance through planning and implementation has become an important issue in special needs education, as stated in the FY1998 Courses of Study for Schools for Special Needs Education regarding guidance for independent living for children with multiple disabilities. In this study, we summarize the approach to be taken for personalized guidance in independent living through the development of procedures for personalized guidance planning, which comprises an accurate assessment of actual conditions and objectives for its execution.

Key words : Independent living, personalized guidance planning, personalized guidance, children with multiple disabilities

I はじめに

日本の教育には、子ども同士が同時に活動し合うことを尊重する気風があり、授業は多くの場合、複数の子どもを対象として行われる集団活動である。実践の場での子ども同士の作用を強調すると、ダイナミックな集団活動ゆえのメリットがたくさんあるが、個別化に関する欧米のモデルでは、この点への考慮は乏しいため日本の教育風土の特徴と考えてもよいであろう。

しかし、子ども一人一人は違った個性や障害をもち、興味・関心や学習の課題も異なるため、一律の目標、同一の活動といった一斉指導で、どの子どもにも応じた適切な学習が実現するわけではない。このため、平成10年度版特別支援学校学習指導要領から、重複障害と自立活動の指導において個別の指導計画の作成が明記されたように、個に応じた指導の実践を充実させていくことは、特別支援教育における重要な課題となった。

このような状況を改善していくためには、個々の障害と発達のニーズをきめ細かく、かつ多面的に捉え、実態の把握から指導方針の決定へと結び付けていくことによって、実態に応じた指導目標を設定し、指導に取り組んでいくことが大切と考えられる。そのためには、個々

の発達段階や指導の形態に応じた、指導目標、指導内容、指導方法を設定した個別の指導計画を作成し活用をしていくことで、指導を進めていくことが必要であると考えられる。

そこで本研究では、的確な実態把握から始まる個別の指導計画の作成手順を立案し、それに基づく指導を通して自立活動における重複障害児の個に応じた指導の在り方に役立てようとするものである。

II 研究の実際

1 個別の指導計画作成に当たっての基本的な考え方

特別支援教育においては、従来より個に応じた指導が望まれている。特にも、平成10年度版特別支援学校学習指導要領から、重複障害と自立活動の指導において個別の指導計画を作成することが明記された。このことは、障害のある児童生徒の重度化・重複化の実態を踏まえた個に応じた指導を一層充実し、より確かなものとするためにも極めて大きな意義がある。

そこで、個に応じた指導の在り方を捉えておく必要がある。個に応じた指導とは、一般に個別化に向けた実践をいうが、これは児童生徒を個別に取り出して指導する

個別指導をさすものではない。児童生徒一人一人の能力や特性の違い、指導の形態にかかわらず、個への配慮を行いながら指導の充実を図る実践を意味している。また、個に応じた指導の実践の中には、米国の「個別教育計画」(以下、IEPという)の作成がある。IEPを指導の観点から要約すると、児童生徒一人一人の実態を様々な視点から、きめ細かくて的確に把握した上で、長期目標・短期目標を設定し、その目標に基づき指導を細分化して教育を行うというものである。このように、個に応じた指導を具現化していく上で、IEPの作成は重要であると思われるが、日米の社会的背景の違いを考慮していかなければならない。

このため、詳細なアセスメントの実施や、教育的ニーズの捉え、指導内容の個別化といったIEPの基本的な考え方や教育的な意義を学びながら、日本の教育制度や歴史的経緯を踏まえて、現在及び将来にわたって、真に障害のある児童生徒の教育の基盤と成りえる指導実践を進めていくことが大切であると考えられる。

本研究の個別の指導計画の作成は、本児(以下、A児という)の教育課程に位置付けられた自立活動の指導の下で、A児の障害と発達の状態やニーズをきめ細かく、

かつ多面的に捉え、実態に応じた指導のねらいを設定しながら、授業の展開指導計画を立案することにより、A児に対する教育指導を充実させていくものである。このため、日々の授業における指導内容がA児の実態把握に基づいて設定された指導目標と、より合致するものであることが大切である。また、指導方法を適切化しながら授業の計画を立案していくことが望ましい。

以上から、本研究での自立活動の指導における個別の指導計画として、次の3点を設定していくことにした。

- ①的確な実態把握を基に、A児の指導における重点領域を捉え、それぞれの指導目標を設定する。
- ②重点領域を基に、A児の指導における指導内容別に学習目標を設定する。
- ③重点領域別の指導目標、指導内容別の学習目標を基に指導方法も配慮しながら、A児の授業の展開指導計画を立案する。

2 個別の指導計画作成までのプロセス

個別の指導計画作成に当たっての基本的な考え方に基づき、A児の個別の指導計画作成までのプロセスとして、図1を設定した。

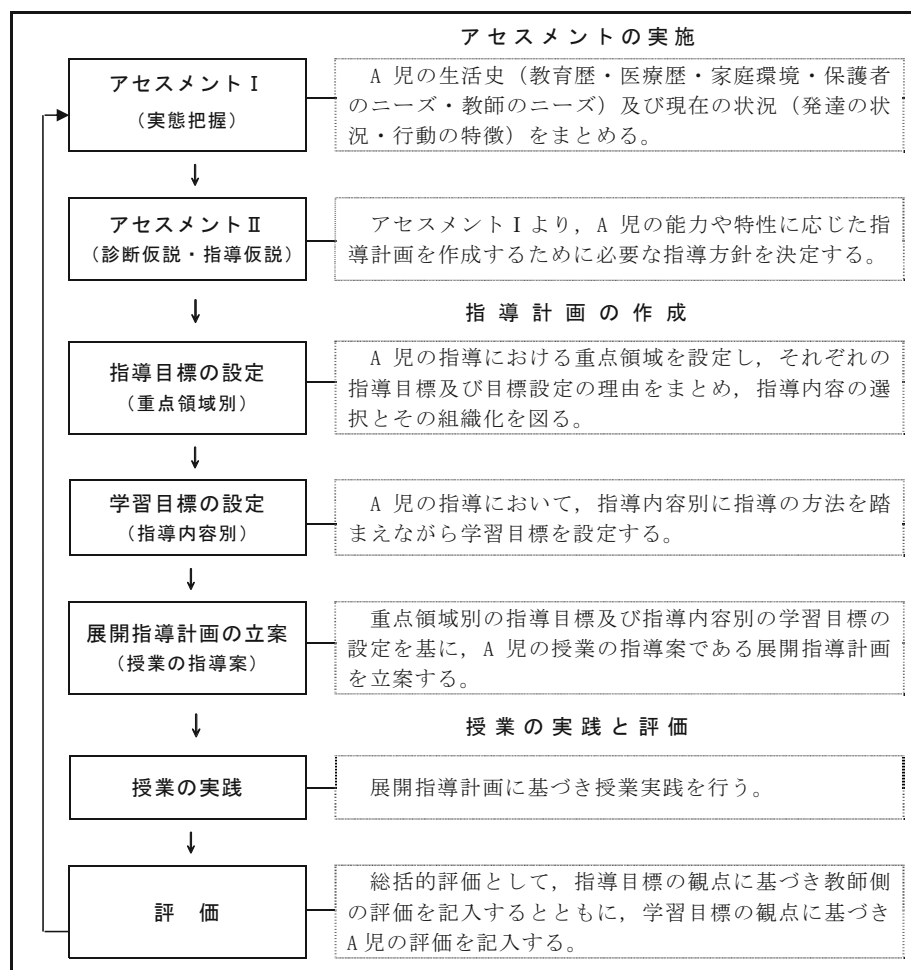


図1 A児の個別の指導計画作成までのプロセス

3 A 児 (対象児) の実態

一人一人の能力や特性を大切にされた個別の指導計画を作成していくためには、個に配慮し、指導の充実が図られるような指導方針を決定していくことが重要であると考えられる。そこで、A 児の実態把握から指導方針へと

結び付けていくためのアプローチの方法としてアセスメントを取り上げた。

以下の図 2 は、A 児のアセスメント I、アセスメント II を総括的にまとめたものである。

中学部 2 年 (〇〇〇〇〇分教室)	生 年 月 日	障害名	インフルエンザ脳症後遺症 (両下肢マヒによる機能障害)
氏 名 A (男)	平成〇年〇月〇日 (13 歳)		

アセスメント I

<生活史>	<現在の状況>										
<p>教育歴</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成〇年 4 月・〇村立〇〇〇小学校入学 平成〇年 4 月・〇村立〇〇〇小学校転学 (新設のため) 平成〇年 4 月・〇村立〇〇〇中学校入学 平成〇年 6 月・〇県立〇〇養護学校転学 (〇〇〇〇〇分教室中学 1 年) <p>医療歴 (疾病・入院・治療歴)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成〇年 11 月・インフルエンザによる脳炎の治療 (小学 4 年) のため〇〇病院に長期入院 <ul style="list-style-type: none"> 気管切開及び人工呼吸器装着 けいれん発作用に 10 種類の服薬 平成〇年 6 月・〇〇病院に転院 平成〇年 2 月・人工呼吸器取り外す <p>現在の主治医：〇〇〇〇病院 〇〇 〇〇</p> <p>家庭環境</p> <ul style="list-style-type: none"> 父 (自営業：38 歳)・母 (主婦：42 歳)・兄 (高校 1 年：15 歳)・弟 (小学 6 年：12 歳) の 5 人家族。 母親は、毎日午後病院に通い、夕食後まで A 児の面倒を見るなど熱心に看護に当たっている。 長期休業日で家庭の都合のつく日には、病院の許可を受けて帰省し、家族全員が温かく接している。 <p>保護者のニーズ調査 (原文で記載)</p> <p>「A 君の将来の成長のために、これから身に付けてほしいことがあれば、お書きください。」</p> <ul style="list-style-type: none"> A 児と介護者と、お互いの意思が伝われば…と、思っています。言葉の出ない A 児にとって、それが必要だという事と物の使い方を覚えてほしい。(例えば、うちわは扇ぐもの、歯ブラシは磨くもの鉛筆は書くもの…) <p>「毎日の授業の中で指導してほしい事項を、お書きください。」</p> <ul style="list-style-type: none"> 手の動きが良いので、難しいかもしれませんが、〇でも△でもいいので、紙に書けるように手をたくさん使って何が覚えてほしい。 <p>教師のニーズ</p> <ul style="list-style-type: none"> 上肢の運動機能に障害はなく、手指の操作性も比較的高い発達段階にある。しかし、ベッドに横になった仰向けの姿勢では、高い発達段階にある手指の操作性を十分に発揮することはできない。このため、保護者のニーズに応じていく上で、手指を使いやすくしていくための座位姿勢の確立を目指しながら、操作性を高めていくことが必要である。 	<p>発育の状況</p> <p><精神発達></p> <ul style="list-style-type: none"> 津守・稲毛式乳幼児精神発達検査 (平成〇.5.7 実施) <table border="1"> <tr> <td>運 動</td> <td>探 索・操 作</td> <td>社 会</td> <td>食 事</td> <td>理 解・言 語</td> </tr> <tr> <td>2 か月</td> <td>5 か月</td> <td>2 か月</td> <td>5 か月</td> <td>1 か月</td> </tr> </table> <p>発達年齢 (D. A) 0:3-26 発達指数 (D. Q) 2</p> <ul style="list-style-type: none"> MEPA-II (平成〇.5.10 実施) <p>結果については、プロフィール表参照 (図 4)。</p> <p><身体発達></p> <ul style="list-style-type: none"> 身長 143 cm 体重 32 kg (平成〇.4 月実施) 脊柱側彎 (左側に屈曲している) 視覚は、光の明暗を感じることはできるが、物の注視や追視が見られず、像としてとらえていない。 <p>行動の特徴</p> <p><日常生活動作></p> <ul style="list-style-type: none"> 〇食 事 <ul style="list-style-type: none"> 刻み食。おかずなどを手に渡してあげると、つかんで口まで運ぶことができる。また、コップに入れた飲み物を両手に包みこむように持って、こぼしながらではあるが一人で飲むことができる。ストローで吸うこともできる。 〇衣服の着脱 <ul style="list-style-type: none"> 部分的にも協力動作をとることが難しいため、全面的に支援が必要である。 〇排せつ <ul style="list-style-type: none"> オムツを使用。排尿・排便の後は、不快感からオムツに手を入れて伝えることがある。時間排せつ。 <p><姿勢・移動></p> <ul style="list-style-type: none"> 脊柱側彎のため、垂直位で正中線が左側に傾いている。 両手を前方に出し、床を支持してのあぐら座りができる。 背臥位の姿勢から腕を伸ばし、物につかまりながら側臥位に姿勢の変換移動ができる。 <p><探索・操作></p> <ul style="list-style-type: none"> 利き手は未確立で、左右の手をこだわりなく使う。 物の把握は、親指と人差し指の対立操作で、握る・放す・つまむを随意的に行うことができる。また、視力を失っているため手が目をリードする触覚優位である。 <p><感覚・認知></p> <ul style="list-style-type: none"> 体調が良好の際は、表情も豊かで快や不快の表情を示す。 物をつかむと、たたいて感触を確かめたり、口の中に入れて形状や質感を確かめようとする。 <p><理解・言語></p> <ul style="list-style-type: none"> 表出言語は、「パツ」、「ブツ」といった破裂音の発声であり、時折、周囲の状況を把握して相手に呼び掛けるように出すことがある。 <p><情緒・習癖・性格></p> <ul style="list-style-type: none"> 体調が良好で、情緒が安定している際は、両手をたたいて手拍子をするを好む。 指を口に入れてつめを噛んでいることが多いため、両手のつめ先がむけている。 	運 動	探 索・操 作	社 会	食 事	理 解・言 語	2 か月	5 か月	2 か月	5 か月	1 か月
運 動	探 索・操 作	社 会	食 事	理 解・言 語							
2 か月	5 か月	2 か月	5 か月	1 か月							

↓ アセスメントⅡ ↓

< 診断仮説 >

A 児の障害は、インフルエンザ脳症後遺症であり、脳へのダメージによる知能障害、器質障害（言語障害・視力障害・両下肢マヒにより歩行障害）が見られ、発達が後退してしまった状態にある。MEPA-Ⅱの検査結果を分析すると、運動・感覚分野の姿勢領域、移動領域は、第2ステップの4～6か月段階に戻り、初歩の座位姿勢の保持と寝返り動作の獲得時期に当たる。操作領域は、第3ステップの7～9か月段階に戻り、初歩的な手の運動から基礎的な手の操作を培う時期である。また、コミュニケーション分野では、第1ステップの0～3か月段階から第2ステップの4～6か月段階に戻っており、自己の内部要求から外界に対する要求行動が芽生え始めた時期に当たっている。

このように、A 児は操作領域の発達段階が高く、姿勢・移動領域及びコミュニケーション分野の発達が低いといった偏りの見られる発達状態を示している。これは、障害により病院に入院して以来、ベッドでの寝たきりの生活が長かったため、上肢の運動機能が正常であるにもかかわらず、姿勢や移動領域の活動が制限されたことにより、空間や物の識別に関する認知能力が十分に発揮されず、外界に働きかける要求対象が明確でなかったことが考えられる。

以上から、低い発達段階に後退した機能である姿勢や移動領域を中心とする身体運動の内容を十分に取り入れ、手指を使いやすくしていくための安定した座位姿勢のもとで、高い発達段階の状態にある操作活動を行っていくならば、外界に対する要求行動も発現し、現在の状態から発達全般を伸ばしていくことができるとともに、保護者のニーズに応じていくことができるものと思われる。



< 指導仮説（指導方針・指導方法） >

- 1 感覚機能を姿勢や移動領域を取り入れた活動に結びつけながら、身体運動を中心とした指導を行っていくならば、自ら進んで外界の物や人へかかわっていきこうとする行動を発現し、行動の喜びが快の感情につながり感覚や知覚の働きも向上してくるだろう。
- 2 A 児は後退してしまった現在の発達段階にアンバランスが見られるが、高い発達段階にある操作活動を十分にいかしていくために、安定した座位姿勢の獲得を目指した活動を取り入れていくならば、外界に働きかける要求対象も明確になり、低い発達段階にある姿勢・移動領域及びコミュニケーション分野の発達も高めながら、現在の状態から発達全般を伸ばしていくことができるであろう。
- 3 A 児の現在の発達全般を伸ばしていくために、自立活動の指導における重点領域を設定し、重点領域ごとの指導目標にかかわる指導内容を選択し、その組織化を図っていくならば、A 児の教育指導も効果的に進めていくことができるであろう。

図2 A 児の総括的アセスメント

4 個別の指導計画の作成

(1) 指導目標の設定（重点領域別）

図2のアセスメントから導き出された「指導仮説の3」で述べたように、A 児の発達全般を伸ばしていくために、身体運動（姿勢・移動を中心に）・操作活動・コミュニケーションの3領域を、自立活動の指導に当たっての重点領域として取り上げていくことにする。

図3は、3領域における指導目標及び目標設定の理由をまとめ、併せて指導内容の選択とその組織化を図ったものである。

(2) 学習目標の設定（指導内容別）

重点領域別の指導目標を基に、自立活動の指導におけるA 児の指導内容別の学習目標を、指導の方法を踏まえながら設定した。表1は、その抜粋である。

(3) 展開指導計画の立案

重点領域別の指導目標、指導内容別の学習目標を基に、A 児の学習の場所ごとに（病院内ベッドサイド及び本校内分教室）、授業の指導案である展開指導計画を立案した。表2及び表3は、その一例である。

重点領域					
身体運動		操作活動		コミュニケーション	
		指導	目標		
○感覚器官に訴える活動を通して自発的な身体動作の活発化を図りながら、安定した座位姿勢の保持能力を育てる。		○物を握る、放す、つまむ等の基礎的な手指の操作活動を高めながら、随意的に操作できる巧緻性を育てる。		○行動や表情の動きを読み取り、その意味を探りながら意思の相互伝達に必要な基礎的能力を育てる。	
＜設定理由＞ ・高い発達段階にある操作活動の発達を、さらに押し上げていく上で安定した座位姿勢の保持は重要である。		＜設定理由＞ ・手指を使った操作活動の巧緻性は、外界に働きかける認知能力の向上の上で重要である。		＜設定理由＞ ・身体運動の活動基盤として、情緒の表出や人とのかかわりである意思の相互伝達は重要である。	
評		評		評	
価		価		価	
主な指導内容					
<ul style="list-style-type: none"> ・身体のマッサージ、タッピング、足底での刺激の受容 ・手遊び歌 ・粗大運動（上肢・下肢の屈伸及び回旋等） ・上体の引き起こし運動 ・移動運動（姿勢の変換移動） ・座位姿勢の保持（バランス遊び、あぐら座位、腰掛け座位） 		<ul style="list-style-type: none"> ・感触遊び ・楽器遊び ・積み木遊び ・ボール遊び ・ペグ抜き ・円柱抜き ・型抜き ・ビー玉入れ ・なぞり棒でのみぞなぞり 		<ul style="list-style-type: none"> ・動作の模倣 ・音声の模倣 ・理解言語（指サインや身振り動作などのサイン化と声掛けによるマッチング） 	
自立活動の6つの区分と項目の選定					
健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
(3)	(2)	(1)	(1) (3)	(1) (2) (5)	(1)

「注1」A児の自立活動の時間は、週5日（各2時間）、計10時間の設定である。

「注2」指導目標の期間としては、今年度1年間での達成を目指して設定した。

図3 自立活動における重点領域別指導目標の設定及び指導内容の選択とその組織化

表1 指導内容別の学習目標の設定

領域	指導内容	学 習 目 標	評 価	
身 体 運 動	手遊び歌	・歌のリズムや雰囲気を楽しみ、手や指を動かしながら身体概念を感じとることができる。	・リズムに合わせて手指を動かし、膝など体の一部が分かるようになった。	
		・体の部位の位置関係を確かめ、楽しみながら身体模倣により手や指を動かすことができる。		
	上体の引き起こし運動	・背臥位から両腕を支持されて引き起こされた時に、頭を持ち上げ遅れずについていくことができる。	・両腕を軽く引いただけで、頭が同時についてきて上体を起こすことができた。	
		・上体を軽く起こし、両腕で体を支持した状態から、自力で前方に引き起こして行くことができる。		
	座 位	バランス遊び	・トランポリン（垂直運動の揺れ）とバランスボード（平行運動の揺れ）の上で、両手で支持したあぐら座位の姿勢をとり、揺れに対する感覚を感じとることができる。	・頭部がぐらつくこともなくなり、あまり前傾姿勢をとらなくても姿勢を保って揺れることができた。
			・トランポリンとバランスボードの上で、手で支持したあぐら座位の姿勢をとり、バランス調整の立ち直り反応の行動をとりながら揺れを楽しむことができる。	
	姿 勢 の 保 持	あぐら 座位	・両腕を前方に伸ばしてあぐら座位の姿勢をとり、上体を前方に倒さずに、頭部を持ち上げた姿勢を保持して座り続けることができる。	・両腕を伸ばして上体を支持しながら、頭部を持ち上げて正面を見る座位姿勢がとれるようになった。
			・両腕を前方から膝の上や体幹の両脇で支持したあぐら座位の姿勢をとり、正中線に沿って垂直位の姿勢を保持して座り続けることができる。	
	保 持	腰掛け 座位 (ベッド サイド)	・ベッドの上に腰を下ろし、ベッドサイドの下に両足を伸ばした姿勢で、両腕で体幹を支持しながら上体を前方に倒さずに座り続けることができる。	・指導開始当初は、上体が前方に倒れがちであったが、徐々に上体を起こして座れるようになってきた。
			・ベッドの上に置いた台に腰を下ろし、ベッドサイドの下に両足をのせた姿勢で、両腕を膝の上にのせながら垂直位の姿勢を保持して座り続けることができる。	
操 作 活 動	楽 器 遊 び	・手で握る、たたく、振ったりする他に、パチを持ってたたくなどして手を使い分けながら楽しく音を鳴らすことができる。	・手でたたいたり、握って振ったり、パチを持ちながら楽器を鳴らすことができるようになってきた。	
		・両手を協応させたり、左右の手を使い分けたりしながらそれぞれの楽器の音をしっかりと鳴らすことができる。		
	円 柱 抜 き	・棒に差し込める円柱積み木（左右3個ずつ）と棒の位置関係をつかみながら、円柱をつまみあげて抜き取ることができる。	・テーブルに両手を置き、指先で棒の先を確かめ、つまみあげたりしながら抜くことができた。	
		・円柱積み木を1個ずつ左右の手を使いながら、つまみあげて全部抜き取ることができる。		
	ビー 玉 入 れ	・ビー玉を三指対応（親指・人差し指・中指）操作により、容器からつまみ上げ、ペットボトルの口の部分まで持っていくことができる。	・容器からこぼしながらも、三指対応操作により、ビー玉つまめるようになってきた。	
		・ビー玉を三指対応操作により、容器から1個ずつつまみあげながら、ペットボトルの口の部分で穴の位置関係を確かめ、指から放して落とすことができる。		

重複障害児の個に応じた指導の在り方に関する研究

コミュニケーション	身振り動作やサイン動作	呼名と呼び掛け	<ul style="list-style-type: none"> 呼名と呼び掛けに対して、片手や両手をあげて教師の差し出した手に重ね合わせることができる。 呼名と呼び掛けに対して、あげた手を下ろさずに教師の差し出した手にたたきつけて応えることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 手のひらを教師側に向けてあげると、手を合わすことができるようになった。
		あいさつ(礼)	<ul style="list-style-type: none"> 教師と顔を向かい合わせて、鼻先に出された教師の親指の位置関係をつかみながら、顔を前に出していくことができる 教師と顔を向かい合わせ、声掛けに合わせてながら教師の差し出した親指に鼻先をくっつけて頭を下げるができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 教師の声掛けが分かることで、顔を正面に向けられるようになり、鼻が指先につくようになってきた。

「注」 学習目標の上段は、指導開始年度の4月～9月の期間における前期の目標であり、下段は、前期の評価を受け修正を図って設定した10月～3月の期間における後期の目標である。

表2 病院内ベッドサイド授業での展開指導計画案

段階	学習内容及び学習活動	教師の働きかけと指導上の留意点	教材・教具
導入5分	<ul style="list-style-type: none"> ○始まりのあいさつ ・呼名と呼び掛けに応え、礼のあいさつをする ○朝の歌 ・歌に合わせて身体表現を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・教師が呼び掛けと同時にサイン動作を示し、手を合わせてたたき動作や頭を下げるあいさつ動作を促していく。 ・リズムのって身体表現ができるように、一緒に手を取りながら身振り動作を支援する。 	
展	<ul style="list-style-type: none"> ○身体のマッサージとタッピング ○手遊び歌 ・体の部位を確かめて身体模倣を行う ○上体の引き起こし運動 ・背臥位の姿勢から上体を引き起こして座る ○座位姿勢の保持 ・ベッドサイドに腰掛座位で座る 	<ul style="list-style-type: none"> ・声掛けや身体的な接触によりレポートをとりながら、リラックスして行えるようにするとともに、身体部位を意識できるようにする。 ・一緒に手を取りながら、歌に合わせて身体模倣が行えるように支援する。また、体の部位に手を置けないときは繰り返し確認をする。 ・股関節を十分に開き支持面をつけた後、声掛けを行い両手を支持しながら前方に引き起こしてあげる。上体が垂直位近くになったら、支持した手を緩め自力での運動を促し座位姿勢をつくる。 ・ベッドサイドに腰掛台を置き、台の上にお尻がのった背臥位の姿勢から上体を引き起こし、足を下げた腰掛座位の姿勢をとってあげるとともに、人工芝を置いたパイプいすに足裏をのせて触刺激を感じとらせていく。また、支持した両手の位置を変えていながら、バランス感覚と立ち直り反応を促していく。 	腰掛台、毛布、パイプいす、人工芝
休憩 (10分)			
開80分	<ul style="list-style-type: none"> ○足裏刺激と下肢の屈伸運動 ・足裏で触刺激を感じとったり、下肢の屈伸運動を行う ○円柱抜き ・棒に差した6個の円柱積み木を引き抜く ○型抜き ・型はめ板のつまみ部分をつまんで型を引き抜く 	<ul style="list-style-type: none"> ・足裏を中心に感触の違う素材で、無理なく刺激を与えていく。また、次の活動の準備運動として、下肢の屈伸運動を大きな動作で行う。 ・あぐら座位の姿勢をとり、テーブルに載せた円柱積み木に両手を触れさせ、棒との位置関係をつかませてから開始する。動きが止まった際には、声掛けをしながら再度位置関係を確かめて行っていく。 ・あぐら座位の姿勢をとり、テーブルに載せた型はめ板に両手を触れさせながら、つまみの出っ張り部分を指で確認してから開始する。動きが止まった際には、声掛けをしながら再度位置関係を確かめて行っていく。 	ブラシ類、たわし テーブル、棒差し円柱積み木 テーブル、型はめ板

	○なぞり棒でのみぞなぞり ・なぞり棒を持って円形のみぞをなぞる	・あぐら座位の姿勢をとり、テーブルに載せたなぞり板に両手を触れ、指で円形のみぞをなぞって形状を確認した後、教師と一緒になぞり棒を握ってみぞを数回なぞってみてから開始する。	テーブル、 なぞり板、 なぞり棒
終 結 5 分	○本時のまとめ ○終わりのあいさつ ・呼名と呼び掛けに応え、礼のあいさつをする	・今日の学習のがんばりを称賛してあげる。 ・教師が呼び掛けと同時にサイン動作を示し、頭を下げるあいさつ動作を促していく。	

「注」 病院内ベッドサイド授業は、毎週月・水・木・金曜日の2、3校時に実施している。

表3 本校舎内分教室授業での展開指導計画案

段階	学習内容及び学習活動	教師の働きかけと指導上の留意点	教材・教具
導 入 5 分	(病院から分教室への移動) ○始まりのあいさつ ・呼名と呼び掛けに応え、礼のあいさつをする ○朝の歌 ・歌に合わせて身体表現を行う	・教師が呼び掛けと同時にサイン動作を示し、手を合わせてたたく動作や頭を下げるあいさつ動作を促していく。 ・リズムによって身体表現ができるように、一緒に手を取りながら身振り動作を支援する。	三角マット ロールマット
展 開	○身体のマッサージとタッピング ○手遊び歌 ・体の部位を確かめて身体模倣を行う ○足裏刺激 ・人工芝に足底を付いて触刺激を感じる ○上体の引き起こし ・背臥位の姿勢から上体を引き起こす ○移動運動 ・腹臥位から肘立ち位、四つ這い位、膝立ち位へと姿勢を移動する	・声掛けや身体的な接触によりラポートをとりながら、リラックスして行えるようにするとともに身体部位を意識できるようにする。 ・一緒に手を取りながら、歌に合わせて身体模倣が行えるように支援する。また、体の部位に手を置けないときは繰り返し確認をする。 ・人工芝に足底を接地し、A児の表情を観察しながら芝目の細かいものから始め、触刺激に慣れたら荒いものへと移行して行っていく。 ・両膝をそろえ人工芝に足底を接地した後に、声掛けを行い両手を支持しながら前方に引き起こし、足底に荷重をかけた抗重力姿勢をつくっていく。	人工芝2種 三角マット ロールマット 人工芝2種
	休 憩(10分)		
開 80 分	○バランス遊び ・揺れに合わせてバランスをとって座る ○楽器遊び ・左右の手を使い分けながら楽器の音をしっかりと鳴らす ○ビー玉入れ ・ビー玉を容器からつまみ取りペットボトルに入れる	・あぐら座位の姿勢をとり、バランスボード(横揺れ)とトランポリン(縦揺れ)の揺れの大きさを変えたり、途中で止めたりしながら揺れに対する平衡感覚を養っていく。また、支持している手の位置を変えながら立ち直り反応も促していく。 ・足のせ台に足をのせて腰掛け座位の姿勢をつくった後、楽器を机の上に提示し、一緒に触れるとともに音を鳴らしてあげることで、意欲付けを図ってから開始する。手の動きが止まった時には、教師が音を出してあげることで動作を誘発していく。 ・腰掛け座位の姿勢をつくった後、容器の中のビー玉を鳴らして学習の意欲付けを図り、ペットボトルを左手で握ってから開始する。右手をビー玉の入っている容器に持っていく、位置関係をつかませながら進めていく。	バランスボ ード、ト ランポリ ン、 毛布 机、椅子、 足のせ台、 キーボード、 太鼓、タン バリン 机、椅子、 足のせ台、 ビー玉、ペ ットボトル

終 結 5 分	○本時のまとめ	・今日の学習のがんばりを称賛してあげる。 ・教師が呼び掛けと同時にサイン動作を示し、頭を下げるあいさつ動作を促していく。	三角マット ロールマット
	○終わりのあいさつ ・呼名と呼び掛けに応え、礼のあいさつをする		

〔注〕 本校舎内分教室での授業は、毎週火曜日の2、3校時に実施している。

5 指導実践例

個別の指導計画作成の中から、身体運動領域と操作領域の指導内容を中心に指導実践例を紹介する。以下は、指導の経過とA児の変容をまとめたものである。

(1) 実践例1

「身体運動領域：座位姿勢の保持（バランス遊び）」

バランス遊びの指導は、上体の引き起こし運動に連動して行っているあぐら座りの指導が、上体を前方に倒さずに頭部を持ち上げることができるようになってきたため、座位姿勢の保持の芽生え反応が見え始めてきた6月の下旬から開始した。

指導開始当初は、不安定な接地面の揺れに対して不安感を示し、トランポリンの縦方向の揺れよりもバランスボードの横方向の揺れの時に、上体を前に倒してボードにしがみつく動作が見られた。このため、揺れに対する不安感を和らげるために、両腕で上体を支持したあぐら座りが安定した後で、ゆっくりとボードを揺らしていくことにした。また、バランスが崩れた時は、いつでも教師が腕を差し出してあげることで、常に側にいるという安心感を与え情緒の安定を図っていった。

以上の点に配慮しながら指導を進めるにつれて、揺れに対する不安感も徐々になくなってきたようで、バランスボードでは、揺れの方向と反対側に上体を倒そうとする動作が見られてきた。またトランポリンでは、揺れの途中で離れた両手を前方にもっていきこうとする立ち直り反応の芽生えも見られるようになった。

10月からは、「バランス調整の立ち直り反応の行動をとりながら揺れを楽しむことができる」という、後期の学習目標の到達に向けて、前方から差し出した楽器やボールを、支持した手を離して取ることで立ち直り反応を促すように指導を進めた。また、支持している両手を前方の位置から体の両脇近くに徐々に持っていくことで、バランス感覚の向上も図ってきた。A児の表情からは揺れに対する不安感も消えて、片手をゆっくりと前に伸ばしてボールを取ったり、両手を膝の上のせながらバランスをとることもできるようになるなど、揺れ遊びを楽しんで行うことができるようになってきた。

(2) 実践例2

「身体運動領域：座位姿勢の保持（腰掛け座位）」

指導当初、病室のベッドサイドで行った腰掛け座位は、

腰を下ろすとベッドのクッションでお尻が沈み込んでしまい、両手で膝下にあるベッド柵部のバーを支持した姿勢をとっていたため、上体が前傾姿勢になりやすかった。そこで、この接地面であるお尻の沈み込みを改善するため、腰掛け座位の姿勢に慣れ、上体が徐々に垂直位になり始めた6月中旬から、補助具としての腰掛け台を製作して指導を始めた。ベッドの上に置いた腰掛け台に座ることにより、お尻の沈み込みがなくなり上体の前後左右へのぐらつきも減ってきた。また、バランス調整ができるようになるにつれ、支持する両手の位置を柵部のバーから腰掛け台の両端に移していったことで、上体がさらに起き上がり垂直位の姿勢を保つことができるようになってきた。

以上のように、前期の学習目標が達成されたため10月からの後期の指導では、ベッドサイドの下に伸ばした両足をパイプ椅子の上に置いた人工芝にのせ、足裏で触刺激と圧刺激を感じながら姿勢を保つことができるように工夫を図った。足裏をブラシ類で擦るといふ触刺激を感じ取る指導を授業の中で取り入れてきたため、足裏をのせて座る負荷のかかる刺激も受容することができた。また、指導を進めるにつれて両手を膝の上においてバランスよく座るなど、安定した姿勢を10分位は保持することができるようになり、音の出る玩具をA児の手に触れてから差し出すと膝の上の手を挙げてバランスを保ちながら、つかんで取るできるようになってきた。

(3) 実践例3

「操作活動領域：座位姿勢での円柱抜き」

ベッド上で座位姿勢をとりながら操作活動の指導を進めていくために、ベッドの両側の柵の長さに合わせた木製のテーブルを補助具として製作した。このテーブルの使用に当たっては、A児が正面近くで教具に向き合うことができるように傾斜を付ける工夫を図った。

円柱抜きの指導は、指導内容の一つであるベグ抜きの動作ができるようになるのに並行して、ステップアップの一つとして開始した。円柱抜きは、ベグ抜きに比べて手でつかむ部分は大きいのが、挿してある棒の左右の位置関係や上下関係をつかむのが難しいためか、開始当初のA児は棒の部分の指で触り続けたり積んである一番下の円柱から3個一緒に抜き取る動作が見られた。このため、教師と一緒に円柱積み木に両手を触れることで、棒との

位置関係をつかませてから開始するとともに、指の動きが止まった際には、声掛けをしながら再度位置関係を確かめながら進めていった。

このような指導を続けていくことで、上の積み木から下の積み木へ順番に1個ずつ、つかんで抜くことができるようになってきた。また、後期の学習目標にある「左右の手を使いながら抜き取る」動作も、右の手で右の位置にある円柱積み木を抜いた後、左の手を左の棒の部分に触れさせてあげると、左手で抜き取る動作を自発的に行うなど、左右の手の使い分けが見られるようになってきた。

(4) 実践例4

「操作活動領域：座位姿勢での楽器遊び」

楽器遊びの指導は、音が周囲に響くこともあり病室のベッドサイドでは行わず、本校舎内にある分教室での授業で行った。開始当初は、畳の上であぐら座位の姿勢をとり、前方に低いテーブルを置いて指導を進めた。しかし、椅子での腰掛け座位の指導が進み、上体を起こした姿勢がとれるようになってからは、椅子に座り机上での操作活動を行いながら楽器遊びを指導していった。

A児は普段から手で物をたたいたり、手のひらをこすりつける動作を行っていた。このため、タンバリンの音遊びでは、教師が音を鳴らして興味を引き付けてからタンバリンを机上に置いてあげると、右手を差し出して置かれたタンバリンの位置を確かめた後に、手のひらをバンバンと打ち付けて音を鳴らすことができた。しかし、脊柱側彎のため体が左側に傾きがちになり、左肘で上体を支えてバランスをとる動作を行うため、左手を使うことはあまり見られず、主に右手を使ってタンバリンを打ち鳴らしていた。

その後、指導を積み重ねるに従い椅子での腰掛け座位の姿勢にも慣れてくると、バランスが崩れても上体を元に戻そうとする立ち直り反応が見られるようになってきた。この立ち直り反応により、10月下旬からは左肘を使わなくても上体を垂直位に保てるようになり、左手でタンバリンを持って右手で打ち鳴らしたり、左右の手を交互に打ち付けることもできるようになってきた。後期の学習目標である「両手を協応させたり左右の手を使い分けたりしながら楽器を鳴らす」動作が見られるようになったのである。

6 指導実践後の実態把握結果の分析と考察

指導実践後の実態把握結果の分析と考察を、発達段階ごとのステップが明確に表され、評価項目が細分化されている「MEPA-II」の結果を基に進めていくことにした。また、自立活動の指導の重点領域として取り上げ

た3領域を中心に、A児の現在の状態を指導における行動観察の記録も含めながら分析していくとともに、その結果について考察していくことにした。

(1) A児のプロフィール表

以下の図4は、MEPA-IIによるA児のプロフィール表である。なお、図4にある1回目の評定は、前期指導開始の平成〇年5月に実施し、2回目の評定は、後期指導終了の翌年平成〇年2月に実施した。

(2) 身体運動領域について

身体運動領域の指導目標である、「感覚器官に訴える活動を通して自発的な身体動作の活発化を図りながら安定した座位姿勢の保持能力を育てる」ことを主として指導実践を行ってきた。第1回評定時の姿勢領域(P)は、初歩的な座位の段階であったが、第2回評定時には、第3ステップのP5・P6・P7に当たる安定した座位の段階から、四つ這い位の段階にまで到達するなど指導目標は達成された。

その要因の一つとして、揺れの種類の異なるトランポリンとバランスボードを使用し、縦揺れと横揺れに対する前庭感覚刺激や固有感覚刺激の受容を通して、バランス遊びという楽しい活動に結び付けてきた指導内容があげられる。このバランス遊びにより、バランスを崩したときに体幹の立ち直り反応や上肢の保護伸展反応が働くようになり、バランス感覚が向上してきたものと考えられる。

また他の要因として、あぐら座位だけでなく腰掛け座位にも取り組み、それぞれの座位姿勢をとりながら円柱抜きや型抜き、楽器遊びなどの操作活動を行ってきた指導内容もあげられる。この指導の継続により、操作活動の最中も背部が伸展した垂直位の姿勢を保ち、手を伸ばして机上の物を取ろうとしても体幹が崩れなくなるなど、安定した座位姿勢を保持できる能力が身につけてきたものと考えられる。

(3) 操作活動領域について

第1回評定時の操作領域(M)は、初歩的な手の運動と呼ばれる段階で、反射的探索行動によって物をつかみ、つかんだものを口に運び、口で確認するといった手が目をリードする状態であった。また、指導を開始する当初のA児は常にベッドに横になった状態で手を動かしており、手が体幹を安定させる手段の一つとなっていた。このため、座位姿勢の安定により上体を起こしながら手指を随意的に動かすことで、外界に働きかける機能を持つことができるよう操作活動を高めていく指導に取り組んできた。

その結果、第2回評定では第3ステップのM5「物の

ステップ	月齢	項目	分野	1回目		2回目		1回目		2回目		1回目		2回目	
				1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目				
第5ステップ	18~13か月	10	e d c b a												
第4ステップ	12~10か月	9	e d c b a												
		8	e d c b a												
第3ステップ	9~7か月	7	e d c b a												
		6	e d c b a												
		5	e d c b a												
第2ステップ	6~4か月	4	e d c b a												
		3	e d c b a												
第1ステップ	3~0か月	2	e d c b a												
		1	e d c b a												
ステップ	月齢	項目	分野	姿勢(P)		移動(Lo)		操作(M)		コミュニケーション(C)					
				運動・感覚											

「注1」 グリッドの記入方法

- ・反応や行動が明らかに観察できた場合(+) → ■
- ・その反応や行動ができそうな場合や少し見られる場合、芽生え反応(±) → ▣
- ・反応や行動が見られない場合(-) → □

図4 A児のMEPA-IIプロフィール表

もちかえ」、M6「物をふる」、第4ステップのM7「物を両手にもつ」の項目に向上が見られた。A児は障害から視覚を有利に使うことができないため、楽器遊びや円柱抜き、型抜きなどの指導では、聴覚や触覚に訴える働きかけをしながら座位姿勢をとって操作活動を行ってきた。その結果、見た物をつかむといった目が手をリードする代わりに、触覚や聴覚により物の形状や位置関係を把握し手をリードする状態になるとともに、安定した座位姿勢により手が体幹を安定させる役目から、操作する手として随意的な働きかけをしながら外界に働きかける機能を持ち始めたものと考えられる。

また、第5ステップのM10「おわんの豆を取り出す」の項目が向上した。粗大運動の機能が少しずつ確立されてくると、手指の巧緻性のような微細運動の発揮が可能

になるといわれている。このことは、身体運動領域の指導内容である上体の引き起こし運動、姿勢変換の移動運動、バランス遊びを含めた座位姿勢を保持する活動が、このような微細運動の発揮にかかわってきたものと考えられる。また、型抜きやビー玉入れ、積み木つみの活動を通して三指対応操作の指導を行いながら、手指の巧緻性を図ってきたことも要因になったものと考えられる。

(4) コミュニケーション領域について

第1回評定時のA児は、第1ステップの「自己内部要求」と呼ばれる段階で、要求や欲求は自己内部の生理的なものが中心であったが、第2回評定では第2ステップの「自己外界要求」の段階に入ってきたため、要求対象が外界に広がり、音のするおもちゃが欲しくて手を伸

ばしたり、常に指導に当たっている教師に対して愛着を示して手を差し出すようになってきた。

その要因の一つとして、操作活動領域についての項目で記述したが、A児は操作する手の役割として随意的な働きかけをしながら外界に働きかける機能を持ち始めたこと。また、座位姿勢をはじめとした身体運動の向上により、自己の身体像や身体の周辺に関する外界の空間図式の認知力が高まってきたことが考えられる。

さらに、呼名と呼び掛けに対して教師の差し出した手に自分の手をたたきつけて応える身振り動作や、あいさつの際の礼のサイン動作として、声掛けに合わせて教師の差し出した親指に鼻先を付けて頭を下げる指導を通して、A児と教師との情緒的循環関係を形成してきたことも要因になったものと考えられる。

(5) 分析の考察とまとめ

図4のプロフィール表から分かるように、障害により発達が後退してしまったA児にとって、高い発達段階にある機能である「操作」領域に比べて、低い発達段階にあった「姿勢」領域が、指導実践後の評定項目に向上が見られた。また「移動」領域でも、Lo3「初歩的な寝返り動作」が獲得されたり、コミュニケーション分野も自己外界要求の段階に入ってくるなど向上が見られた。

このことは、「高い発達段階にある操作活動を十分にいかしていくために、安定した座位姿勢の獲得を目指した活動を取り入れていくなれば、外界に働きかける要求対象も明確になり、低い発達段階にある姿勢・移動領域及びコミュニケーション分野の発達も高めながら、現在の状態から発達全般を伸ばしていく。」という指導方針が、的確に実践されてきたことによる成果であると考えられる。

また、A児は両下肢マヒによる機能障害をもち、自発的に下肢を動かすことが困難であるため、移動領域の第3ステップである「四つ這い移動」の段階に入ることはできなかったが、この指導方針が的確に実践されたことで、各領域ごとの発達段階のアンバランスも徐々に改善していくことができたものと考えられる。

Ⅲ 研究のまとめと今後の課題

1 研究のまとめ

本研究は、的確な実態把握から始まる個別の指導計画作成の手順を立案し、それに基づく指導を通して自立活動における個に応じた指導の在り方に役立てようとするものであった。本研究をまとめると、以下のような成果が得られた。

○A児の個別の指導計画の作成に当たり、個に応じた指導の在り方を捉えた上で、作成までのプロセスを

設定したことにより、アセスメントの実施から授業の実践と評価までの作成作業の方向性が確認でき、有効に進めていくことができた。

○A児の実態把握を実施するに当たり、実態把握から指導方針へと結び付けていくためのアプローチの方法としてアセスメントを取り上げ、アセスメントⅠとしてA児の生活史及び現在の状況をまとめ、これを受けながらアセスメントⅡでは、診断仮説及び指導仮説を導き出してきた。このように、A児の実態を総括的アセスメントとして総合的に把握できたことで、指導方針を明確に設定することができた。

○アセスメントから導き出された指導方針は、A児の重点領域別の指導目標や学習目標を設定し、授業の展開指導計画を立案していく上で、個別の指導計画作成の柱となり授業の実践に役立つことができた。

2 今後の課題

個人主義の伝統・文化を持つ欧米では、かけがえのない「一人一人（個人）」が寄り集まって、全体を形づくるという考え方が基本である。その中では、まず主体である「自分」が大事であり、それを守るためには「他の個人」も大事であるため、互いを認め合うというバランス感覚を持っている。このため、欧米の社会では「一人一人」が尊重され、「一人の個性」が重要視されることになり、そのような文化的基盤の伝統の中で米国におけるIEPが登場したわけである。

日米の社会的な背景の違いから、IEPのシステムをそのまま取り入れていくことは困難であると考えられるが、このようなIEPの理念を大切にしていくとともに、保護者や子どもに対する正当な教育的ニーズをきちんと受け止めていく必要がある。

このため、今後も詳細なアセスメントの実施や教育的ニーズの捉え、指導目標に合致した指導内容の個別化などを通して指導の充実を図るとともに、保護者と子どもの教育支援に対するさらなる検討を進めながら、個に応じた指導の一層の充実に向けた個別の指導計画の作成を進めていきたいと考える。

文献

- 神奈川県立第二教育センター（1993年）：一人ひとりを大切に
した個別教育計画作成のために
財団法人安田生命社会事業団（1995年）：個別教育計画の理念
と実践 - IEP長期調査研究報告書 -
小林芳文・上原則子編著（1992年）：重度重複障害児（者）の
感覚運動指導①基礎・応用編、コレール社
小林芳文・上原則子編著（1992年）：重度重複障害児（者）の
感覚運動指導②プログラム編、コレール社
小林芳文・藤原元邦・新井良保編著（1992年）：重度重複障害

- 児（者）の感覚運動指導③指導実践編，コレール社
- 小林芳文・上原則子編著（1992年）：MEPA-II乳幼児と障害児の感覚運動発達マニュアル，コレール社
- 谷村佳則（2004年）：操作性を高めるための座位姿勢の安定をめざして-個別の指導計画による自立活動の指導-，全日本特殊教育研究連盟，発達の遅れと教育，No.461，48-53，日本文化科学社
- 谷村佳則（2016年）：重度・重複障害児の自立歩行の確立を目指した指導実践，南九州大学人間発達研究第6巻，37-44
- 文部科学省（2018年）：特別支援学校教育要領・学習指導要領解説総則等編（幼稚部・小学部・中学部）
- 文部科学省（2018年）：特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）

