

合理的配慮の提供事例報告書【小学校】

事例の概要

自閉症・情緒障害特別支援学級に在籍するA町立C小学校3年生B児は、自閉症スペクトラム障害の診断がある。初めての環境や自信のない時には、不安が強く活動意欲も失われ、泣き出したり、動かなくなったりし、集団活動に参加できなくなる。自分で気持ちを切り替えることは難しく、職員がそばについて、個別支援をする必要がある。反対に、よく慣れた環境では、感情が高まり、自分をコントロールできなくなり、大きな声を出したり、活動を乱したりするような衝動的行動をとることがある。自分で困っていることを、他者に訴えることは難しく、特定の相手の話しか受け入れない場面が見られる。

そこで、B児に関わる広範囲の聞き取りや発達検査の客観データをもとに、個別の指導計画を立てた。実態把握に基づいた具体的支援教材や教具が機能したことによって、B児に望ましい変化が現れた。学校内の連携と外部機関との連携では、特別支援学級の担任は、保護者や幼稚園担任と連絡を取り合い、保健センターや地域の公的療育機関Dとも連携をとることで、支援の専門性を高めた。また、B児に関わる支援を教育支援関係図にまとめて、それぞれの機能や位置づけを明確にしたことによって、適切な支援が実施できた。

1 対象児童の障害種

自閉症

2 障害の程度

※学校教育法施行令22条の3に該当か非該当か

3 在籍状況

小学校・特別支援学級

4 学年

小3

5 対象児童の実態

B児は、療育手帳の申請取得はしていないが、H27年に「自閉症スペクトラム障害」の診断が出た。初めての環境や自信のない時には、不安が強く活動意欲も失われる。指吸いが始まり泣き出したり、顔を手で覆って動かなくなったりし、集団活動に参加できなくなる。自分で気持ちを切り替えることは難しく、担任が支援をする必要がある。反対に、よく慣れた環境では、感情が高まり、自分をコントロールできなくなることがある。自分で困っていることを、他者に訴えることは難しく、担任など特定の相手の話しか受け入れない場面が見られる。会話は、自分の言いたいことを一方的に伝えることが多く、質問の受け答えをすることは難しい。学習面では、認知特性に偏りがあるため、理解しやすい内容とそうでないものの差が大きい。言語面では、語彙の少なさ、動詞などの活用の誤り、間違った文末表現などが多くみられる。短期記憶と長期記憶の双方に弱さが見られ、説明の言葉数が多くなると、理解が追いつかなくなる。「読み書きスクリーニング検査」では、読みよりも書きに困難が見られることがわかった。

6 対象児童についての合意形成に至るまでの経緯

(1 誰からの申し出か 2 申し出の内容 3 連携、調整した関係機関 4 合意形成に至った結論)

在園時、園生活に適応できない場面が見られるため、幼稚園担任の勧めで、H27年3月に発達相談担当臨床心理士による「新版K式発達検査2001」を実施し、H27年5月に発達相談担当医師の診察を受けている。また、A町の保健師による発達相談や、地域の公的療育機関Dで指導員による教育相談も受け、就学に関する助言をもらった。

入学前、併設の幼稚園担任から本校の特別支援教育コーディネーターに、B児に関しては特性に配慮した小学校での個別支援が必要であるとの情報が伝えられた。そこで幼稚園長(小学校長兼務)、幼稚園担任と保護者が相談の上、A町教育支援委員会に対して、特別支援学級入級の申請をし、自閉・情緒障害特別支援学級が新たに設置され入級が決まった。

7 基礎的環境整備の視点と概要

基礎③ 個別の教育支援計画や個別の指導計画の作成等による指導

A町が提供して、学校が作成しているサポートファイルを活用し、C小学校では、個別の教育支援計画及び個別の指導計画を作成している。各学期ごとに、内容や教材、指導の手立てを計画し、学期末にはそれに対する評価を記して、PDCAのサイクルで指導を行うことにしている。

基礎⑦ 個に応じた指導や学びの場の設定等による特別な指導

B児は、国語・算数・ソーシャルスキルトレーニングの授業時間は特性に応じた教材を使い、特別支援学級で別室個別指導を受けている。

8 合理的配慮の観点と概要

合理①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

B児は、新しい環境や自信のない活動の時には、教師から離れられなくなり活動できなくなる。顔を手で覆い、泣き出し、動かなくなると自分で気持ちを切り替えることは難しいため、活動前の予告や事前個別練習などを含む個別支援を行った。説明にはカードを用いたり、ソーシャルスキルトレーニングを繰り返し丁寧に実施した。偏食があり、苦手な食材はなかなか飲み込めないため、量を減らす、小さく切るなどの工夫をした。手先の不器用さなどで他児と一緒に活動できないときは、可能な事柄を抽出し活動させるなどの援助を行った。

B児の有効な支援を考える際には、実態把握(アセスメント)が重要であると考え、保護者との面談や、SM社会性発達検査などを活用して把握した。また、幼稚園担任から、本児の集団生活上の課題や不適応場面での状況、今までの対応を聞き取るとともに、SM社会性発達検査にも回答してもらい、保護者との認識の違いを検討した。子育て相談を実施してきた町内保健センターの保健師や療育相談の窓口であった地域療育機関Dの担当者と情報交換し実態を把握した。学習面では、新版K式発達検査2001の検査記録などから、本児の認知特性を検討し、学習面での支援を計画した。

合理①-1-2 学習内容の変更・調整

B児は知的な面での課題も多くあり、理解に時間がかかるため、学習内容は精選し理解可能なものを優先して取り扱っている。注意集中が持続しにくいと、興味関心を高めるために手で操作できる具体物を準備し支援に取り込んでいる。課題内容を細分化しながら指導していくように配慮し、スモールステップで段階的に取り組めるようにしている。

9 成果と課題

B児の入学から数ヶ月は自閉症スペクトラム障害としての困難が多く見られたが、少しずつ小学校での生活に慣れ、新しいスキルを獲得し、知的な面でも成長している。また、家庭との連携を深め、学校と家庭のそれぞれの役割を明らかにし、支援に取り組めた。B児に関わる広範囲の聞き取りや発達検査の客観データをもとに、個別の指導計画を立てることができた。実態把握に基づいた具体的支援教材や教具が機能し、B児に望ましい変化が現れたため、保護者との信頼関係が深まった。学校内の連携と外部機関との連携では、特別支援学級担任は、保護者や幼稚園担任と連絡を取り合い、保健センターや地域の公的療育機関Dとも連携をとることで、支援の専門性を高めた。

また、B児に関わる個別の教育支援計画(教育支援関係図)をまとめ、それぞれの機能や位置づけを明確にしたことにより、専門性の高い助言を受け適切な支援が実施できた。このように支援が有効にはたらく成長は見られるが、情緒面での上記の課題は色濃く残っている。今後も、取組を発展させる支援を継続的に続ける必要がある。今後、家庭との連携をさらに深め、家族ひとりひとりの役割を確認し、ペアレントトレーニング的な家族支援に取り組む必要がある。「指し示されているところを注視、注目の継続、集中力の継続」「失敗体験で落ち込まない。」「注意を素直に受け取る。」「人のいやがるのが何かを知り、それをしないようにできる。」などをめざしたソーシャルスキルトレーニングも継続して実施する。