

☆ 肢体不自由のある子どもの理解のために

肢体不自由を理解するために、基本的な事項について、「障害のある子供の教育支援の手引」を参考にしてまとめました。



「肢体不自由」とは

肢体不自由とは、身体の動きに関する器官が、病気やけがで損なわれ、歩行や筆記などの日常生活動作が困難な状態をいう。

<肢体不自由の主な病類>

脳原性疾患：脳性まひ、水頭症、髄膜炎後遺症 等

脊椎・脊髄疾患：二分脊椎、脊髄損傷 等

筋疾患：進行性筋ジストロフィー症、重症筋無力症 等

骨系統疾患：先天性骨形成不全 等

骨関節疾患：ペルテス病、先天性股関節脱臼 等

肢体不自由の起因疾患で最も多くの割合を占めているのは、**脳性まひ**を主とする脳原性疾患であるとされています。ここでは、脳性まひにみられる症状に絞って「障害のある子供のための教育支援の手引」を見ていきましょう。



【「脳性まひ」の症状として】

脳性まひの症状は、発育・発達について変化するが、小学校高学年の時期に達する時期には、ほぼ固定してくる。主な症状の一つとして、筋緊張の異常、特に亢進あるいは低下とその変動を伴う不随意運動が見られる。

障がいの範囲は、手足だけ、左右どちらかの半身のみ、あるいはその両方にまたがるなどいろいろですが、**症状をタイプ**で分けると4つありますが、多数を占めているのは次の2つです。

* 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「障害のある子供のための教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～（令和3年6月）P143～

痙直型

体がつっぱって関節なども固くなり、手足が自由に動かせないタイプです。

痙直型の脳性まひの人は足が内またのようになることが多いです。足の裏を床に平らにつけることが難しいです。

アテトーゼ型

アテトーゼ型は、**体や頭が自分の意思とは関係なくゆれてしまい、いつもふらふらしているような状態が目立つタイプです。**

アテトーゼ型の人には、頭や体がゆれたりします。筋肉が思わぬ方向に動き、そりかえったり、体がねじれたりします。



体の姿勢だけでなく、学習の時に、文字を読みにくそうだったり、話しにくそうだったりすることがあるのですが…

「障害のある子供の教育支援の手引」に、その理由が書かれています。



脳性まひには、種々の随伴障がいを伴うことがあり、肢体不自由だけの単一障がいのことは少なく、知的障がい、言語障がい、病弱、視覚障がい、聴覚障がい等の一つ又は複数の障がいを併せ有する重複障がいが多い。身体的・精神的側面で多くの問題を抱えていると言える。脳性まひの病型別の随伴障がいを述べると、次のとおりである。

痙直型

知的障がい、てんかん、視覚障がい、言語障がいなどが随伴することがある。

身体的には、成長につれて関節拘縮や脱臼・変形を来すことがよく知られている。

アテトーゼ型

この型には知能の高い者がしばしば見られる。意思疎通の面での問題は、他者の話す内容は理解できるが、構音障がいがあるために、他者には聞き取りにくい。しばしば難聴を伴う。

身体的には、年齢が高くなると、けい髄症による頸部痛の他、上肢のしびれ感や筋力低下を訴えることがある。

随伴している障がいの程度や状態をよく把握し、学習上の困難さについて、**身体的な支援と認知的な支援**を考えていく必要があります。

また、身体的な支援・認知的な支援に加え、**心理的側面への支援**が必要です。自分でできること、支援によってできること、できないことへの認識を育て、**障がいの受容**につなげていき、そして**自立と社会参加**に向けての支援につないでいくことが重要です。



☆ 肢体不自由のある子どもの教育的ニーズの整理①
～障がいの状態等の把握～

肢体不自由のある子どもの教育的ニーズを整理する観点『①障がいの状態等の把握』について、「障害のある子供の教育支援の手引」から、一部を抜粋してまとめました。詳細については、「手引」第3編をご参照ください。



ア 医学的側面からの把握

障がいに関する基礎的な情報の把握

把握する事項	留意点等
a 既往・生育歴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出生週数 ・ 出生時体重 ・ 出生時の状態 ・ 保育器の使用 ・ 生後哺乳力 ・ けいれん発作と高熱疾患 ・ 入院歴や服薬 ・ 障がいの発見及び確定診断の時期 <p>これらを把握する際には、例えば、けいれん発作の場合には、頻度、発作時の様子、抗けいれん剤の服用の有無、具体的な対応、回復までの時間などを把握することが大切となる。また、高熱の場合もけいれん発作同様に、頻度、発熱時の様子、服薬など細部にわたって把握することが大切となる。</p>
b 乳幼児期の姿勢や運動・動作の発達等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 姿勢の保持：頸の座り、座位保持、立位保持 ・ 姿勢の返還：寝返り、立ち上がり ・ 移動運動：はいはい、伝い歩き、ひとり歩き ・ 手の操作：物の握り、物のつまみ、持ち換え、利き手 <p>これらを観察する際には、何か月で可能になったかを把握するとともに、例えば、一人で座位をとれるか移動はどのようにして行うか玩具をどのようにして使いこなすか等の姿勢や運動・動作の発達等を把握することが大切となる。</p>
c 医療的ケアの実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経管栄養(鼻腔留置管からの注入、胃ろう、腸ろう、口腔ろト) ・ 喀痰吸引(口腔、鼻腔、咽頭より奥の気道、気管切開部、経鼻咽頭Eアウイ) ・ その他(ネブライザー等による薬液吸入、酸素療法、人工呼吸器、導尿等) <p>なお、これらを把握する際には、例えば、吸引をする場合には、いつ、どのような姿勢や状態で実施するのか、1回の処置に要する時間など、主治医の指示書に基づき、細部にわたって把握することが大切となる。</p> <p>これらに加え、医療的ケアについては、「学校における医療的ケアの今後の対応について(平成31年3月20日付け30文科初第1769号文部科学省初等中等教育局長通知)」と別冊「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」を参照すること。</p>
d 口腔機能の発達や食形態等の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能：食物を口に取り込む動き、かむ動き、飲み込む動き 等 ・ 食形態：大きさ、軟らかさ、粘性(水分も含む) 等 ・ 食環境：食事、水分摂取の時間・回数・量、食事時の姿勢、食器具の選定、食後のケア 等 ・ 既往歴：誤嚥性肺炎、食物アレルギー(原因食物) 等 ・ その他：偏食の有無、除去食の必要性 等 <p>なお、これらの状況を把握する際には、保護者を通じて日常生活での様子や医療機関から情報を把握することが大切となる。特に、既往歴として誤嚥性肺炎がある場合は、食形態や食物を飲み込む動きに応じた一口量、口に取り込みやすい専用のスプーンなどについて具体的に把握することが大切となる。</p>

e 現在使用中の補装具等	<ul style="list-style-type: none"> ・車いす ・歩行器 ・座位保持装置 ・つえ ・短下肢装具 ・靴型装具 ・その他 <p>補装具の使用に当たっては、医療機関での定期的な受診の状況を把握し、子どもの障害の状態等の変化や身体的な成長に応じた適切な補装具を使用できるようにしておくことも大切となる。</p>
<p>【観察について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人及び保護者と相談する場合は、玩具の使い方などの観察を通して、姿勢や運動・動作などの発達の状態を把握することが大切であることから、プレイルームのような所で観察することが望ましい。 ・ 脳性まひの子どもについては、母親が抱いた状態で相対し、子どもに安心感を与えるなどの配慮が必要である。 ・ 側弯、変形、拘縮や疾患等の進行に伴う変化については、保護者が日頃、観察していることや主治医からの情報を十分に聞き取り、把握することが大切となる。 <p>【医療機関からの情報の把握について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診断や検査結果、それに基づく治療方法、緊急時の対応など、医学的所見の把握が重要である。 ・ あらかじめ保護者を通じて主治医から情報を把握、対応できるようにしておく。 	

イ 心理学的、教育的側面からの把握

(ア) 発達の状態等に関すること	
把握する事項	留意点等
a 身体の健康と安全	・睡眠、覚醒、食事、排せつ等の生活のリズムや健康状態
b 姿勢	<ul style="list-style-type: none"> ・無理なく活動できる姿勢や安定した姿勢のとり方 ・姿勢変換の方法、補装具の調整や管理、休息の必要性及び時間帯
c 基本的な生活習慣の形成	・食事、排せつ、衣服の着脱等の基本的な生活習慣に関する自立の程度や介助の方法等
d 運動・動作	<ul style="list-style-type: none"> ・遊具や道具等を使用する際の上肢の動かし方などの粗大運動の状態やその可動範囲、小さな物を手で握ったり、指でつまんだりする微細運動の状態を把握する。 ・また、筆記能力については、文字の大きさ、運筆の状態や速度、筆記用具等の補助具の必要性、特別な教材・教具の準備、コンピュータ等による補助的手段の必要性について把握する。
e 意思の伝達能力と手段	<ul style="list-style-type: none"> ・言語の理解と表出、コミュニケーションの手段としての補助的手段の必要性 ・必要に応じて、言語能力を把握するために、標準化された検査の実施
f 感覚機能の発達	<ul style="list-style-type: none"> ・保有する視覚、聴覚等の感覚の活用の仕方 ・視知覚の面については、目と手の協応動作、図と地の知覚、空間における上下、前後、左右などの位置関係等の状態 ※必要に応じて、標準化された検査の実施
g 知能の発達	<ul style="list-style-type: none"> ・ものの機能や属性、形、色、空間の概念、時間の概念、言葉の概念、数量の概念等 ・必要に応じて、標準化された検査の実施
h 情緒の安定	<ul style="list-style-type: none"> ・環境の変化等による不安な状態や表情の変化 ・過度な緊張や意思の伝達のストレス等による多動や自傷などの行動、集中力の継続
i 社会性の発達	<ul style="list-style-type: none"> ・遊びや対人関係、これまでの社会生活の経験、事物等への興味や関心 ・遊びの様子については、どういった発達の状態にあるのか。他者との関わりの基盤 ・必要に応じて、標準化された検査の実施

<p>j 障がい重度で重複している子ども</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事及び水分摂取の時間や回数 ・量、調理形態、摂取時の姿勢や援助方法 ・口腔機能の状態 ・排せつの時間帯・回数、方法、排せつのサインの有無 ・呼吸、体温調節機能、服薬の種類や時間 ・発熱、てんかん発作の有無とその状態 ・嘔吐、下痢、便秘 ・関節の拘縮、変形の予防、筋力の維持・強化、側弯による姿勢管理 ・感染症等への対応
<p>(イ) 本人の障害の状態等に関すること</p>	
<p>a 障がいの理解</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の障がいや障がいによる困難に気づき、障がいを受け止めているか。 ・自分のできないこと・できることについての認識をもっているか。 ・自分のできないことに関して、悩みをもっているか。 ・自分の行動について、自分なりの自己評価ができるか。 ・自分のできないことに関して、先生や友達の援助を適切に求めることができるか。 ・家族が、子どもに対して身体各部の状態の理解や保護等について、どの程度教えているか。 ・子ども自身が、認定こども園 ・幼稚園 ・ 保育所、児童発達支援施設等で、障害を認識する場面に出会っているか。
<p>b 障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいを正しく認識し、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服しようとする意欲をもっているか。 ・使用している補助具や補助的手段の使い方や扱い方を理解しているか。 ・使用している補助具や補助的手段を使い、障がいによる学習上又は生活上の困難の改善・克服のために、自分から工夫するなどの積極的な姿勢が身に付いているか。
<p>c 自立への意欲</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で周囲の状況を把握して、行動しようとするか。 ・周囲の状況を判断して、自分自身で安全管理や危険回避ができるか。 ・自分でできることを、他者に依存していないか。 ・周囲の援助を活用して、自分のやりたいことを実現しようとするか。
<p>d 対人関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実用的なコミュニケーションが可能であるか。 ・協調性があり、友達と仲良くできるか。 ・集団に積極的に参加することができるか。 ・集団生活の中で、一定の役割を果たすことができるか。 ・自分の意思を十分表現することができるか。
<p>e 学習意欲や学習に対する取組の姿勢</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・学習の態度（着席行動、姿勢保持）が身に付いているか。 ・学習や課題に対して主体的に取り組む態度が見られるか。 ・学習や課題に対する理解力や集中力があるか。 ・年齢相応の態度や姿勢で学習活動に参加できるか。 ・読み・書きなどの技能や速度はどうか。
<p>(ウ) 諸検査等の実施</p>	
<p>a 検査の種類</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・時間制限がある集団式知能検査のみではなく、個別式知能検査も実施すること。
<p>b 検査実施上の工夫等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・知能検査は、言語障害や上肢の障害による表出手段の著しい困難などのために、妥当性の高い検査値を求めることができない場合があるので、検査目的を明確にするとともに、その結果を弾力的に解釈できるような工夫を行って実施する必要がある。 ・代替表現の工夫 ・ 検査時間の延長 ・ 検査者の補助 ※ 工夫や配慮の記録

<p>c 検査結果の評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・知能検査による数値を評価として使用する場合には、構造的に見て評価する。 ・何らかの問題が予見される場合には、問題の所在を細部にわたって明らかにする。 ・個別検査中の行動等については、障害に対する自己理解の状態、課題に取り組む姿勢、新しい場面への適応能力、判断力の確実さや速度、集中力等について評価する。
<p>d 発達検査等について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・検査者が子どもの様子を観察しながら、発達の状態を明らかにする方法、保護者又は認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等の担当者が記入する方法がある。
<p>e 行動観察について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・行動観察は、子どもの行動全般にわたって継続的に行うことが望ましい。 ・行動観察は、どのような条件や支援があれば可能なのかなど、子どもの発達の遅れている側面を補う視点からの指導の可能性についても把握することが必要である。
<p>(工) 認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等からの情報の把握</p>	
<p>学校での集団生活に向けた情報</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・集団生活を送る上で、把握しておきたい情報として、遊びの中での友達との関わりや興味や関心、社会性の発達などがある。
<p>成長過程</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等における子どもの成長過程について情報を得る。

☆ 肢体不自由のある子どもの教育的ニーズの整理② ～特別な指導内容～

肢体不自由のある子どもの教育的ニーズを整理する観点『②特別な指導内容』について、「障害のある子供の教育支援の手引」から、一部を抜粋してまとめました。詳細については、「手引」第3編をご参照ください。



肢体不自由のある子どもに対する特別な指導内容

*下線、太字は本資料作成に当たって福島県特別支援教育センターにおいて追記 (以下同様)

ア 姿勢に関すること

学習に対する興味や関心、意欲を高め、集中力や活動力をより引き出すためには、あらゆる運動・動作の基礎となる臥位、座位、立位などの姿勢づくりに積極的に取り組むことが必要である。

イ 保有する感覚の活用に関すること

肢体不自由のある子どもの場合は、保有する視覚、聴覚、触覚、嗅覚、固有覚、前庭覚などの感覚を有効に活用することが困難な場合がある。特に、障がい^が重度で重複している場合、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固有覚や、重力や動きの加速度を感じ取る前庭覚を活用できるように、適切な内容を選択し、丁寧に指導する必要がある。その際、それらを個々の感覚ごとに捉えるだけでなく、相互に関連付けて捉え、保有する感覚で受け止めやすいように情報の提示の仕方を工夫することが大切である。

また、脳性まひ等のある肢体不自由のある子どもの場合は、筋緊張等によって身体からの感覚情報をフィードバックして、行動したり、表現したりすることに困難が生じやすいため、注視、追視、協応動作等の困難が見られる。その場合、例えば、目の前にある興味のある玩具等の対象物を注視したり、ゆっくり動く対象物を追視したりする力を高め、対象物に手を伸ばしたり、倒したりすることで目と手の動きを協調させていく指導内容などが考えられる。また、見えにくさへの対応としては、不要な刺激を減らし、提示する情報量や提示の仕方を配慮するとともに、教材、教具の工夫も求められる。

ウ 基礎的な概念の形成に関すること

肢体不自由のある子どもは、身体の動きに困難があることから、様々なことを体験する機会が不足したまま、言葉や知識を習得していることがあり、言葉を知っていても意味の理解が不十分であったり、概念が不確かなまま用語や数字を使ったりすることがある。そのため、具体物を見る、触れる、数えるなどの活動や、実物を観察する、測るなどの体験的な活動を取り入れ、感じたことや気付いたこと、特徴などを言語化し、言葉の意味付けや言語概念、数量などの基礎的な概念の形成を的確に図る指導内容が必要である。

このような基礎的な概念の形成の不確かさは、各教科等の学習における思考する、判断する、推理する、イメージすることなどに影響を及ぼすことが少なくないため、適切な内容を選択し、丁寧に指導する必要がある。

エ 表出・表現する力に関すること

上肢の障がいのために、書字動作やコンピュータ等の操作に困難が伴う場合がある。そのためICTやAT (Assistive Technology : 支援技術) などを用いて、入出力装置の開発や活用を進め、子ども一人一人の障がいの状態等に応じた適切な補助具や補助的手段を工夫しながら、主体的な学習活動ができるような指導内容を取り上げる必要がある。

また、言語障がいを随伴している肢体不自由のある子どもに対しては、言語の表出や表現の代替手段等の選択・活用によって、状況に応じたコミュニケーションが円滑にできるよう指導する必要がある。特に、障がいの重い子どもの場合には、表情や身体の動き等の中に表出の手掛かりを見いだし、コミュニケーションに必要な基礎的な内容の定着を図る指導が必要である。

オ 健康及び医療的なニーズへの対応に関すること

障がいの状態等が重度である子どもの多くが、健康状態が安定していなかったり、体力が弱かったり、感染症への配慮が必要だったり、生命活動が脆弱であったりする。そのため、保護者や主治医、看護師等と密接な連携を図り、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化、呼吸や摂食機能の維持・向上など、に対応するための指導内容にも継続的に取り組むことが必要である。

カ 障がいの理解に関すること

中途障がいも含め肢体不自由のある子どもの場合、障がいを理解し、自己を確立し (自己理解、自己管理、自己肯定感等)、障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲を高めるような指導内容を選択し、関連付けた指導を進めることが必要である。

以上のことから、肢体不自由のある子どもの教育的ニーズを整理する際、当該の子どもに対する特別な指導内容を把握することが必要である。

上記ア～カは、代表的な例を挙げているため、子どもの実態によっては、上記以外の特別な指導内容も考えられることに留意することが大切です。



その子に最も適切な教育を提供するために、必要となる「特別な指導内容」を把握しましょう。

☆ 肢体不自由のある子どもの教育的ニーズの整理③
 ～合理的配慮を含む必要な支援の内容～

肢体不自由のある子どもの教育的ニーズを整理する観点『③合理的配慮を含む必要な支援の内容』について、「障害のある子供の教育支援の手引」から、一部を抜粋してまとめました。詳細については、「手引」第3編をご参照ください。



ア
教育内容・方法

(ア) 教育内容

a 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

道具の操作の困難や移動上の制約等を改善できるように配慮する（片手で使うことができる道具の効果的な活用、校内の移動しにくい場所の移動方法について考えること及び実際の移動の支援等）。

b 学習内容の変更・調整

上肢の不自由により時間がかかることや活動が困難な場合の学習内容の変更・調整を行う（書く時間の延長、書いたり計算したりする量の軽減、体育等での運動の内容を変更等）。

(イ) 教育方法

a 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

書字や計算が困難な子どもに対して上肢の機能に応じた教材や支援機器を提供する。

- 例) 書字の能力に応じたプリント
- 計算ドリルの学習にコンピュータを使用
- 会話が困難な子供にはコミュニケーションを支援する機器の活用（文字盤や音声出力型の機器等）

b 学習機会や体験の確保

経験の不足から理解しにくいことや、移動の困難さから参加が難しい活動については、一緒に参加することができる手段等を講じる。

- 例) 新しい単元に入る前に新出の語句や未経験と思われる活動のリストを示し予習できるようにする。
- 車椅子使用の子どもが栽培活動に参加できるよう高い位置に花壇を作る。

c 心理面・健康面の配慮

下肢の不自由による転倒のしやすさ、車椅子使用に伴う健康上の問題等を踏まえた配慮を行う。

- 例) 体育の時間における膝や肘のサポーターの使用
- 長距離の移動時の介助者の確保
- 車椅子使用時の疲労に対する姿勢の変換及びそのためのスペースの確保

イ
支援体制

(ア) 専門性のある指導体制の整備

体育担当教員、養護教諭、栄養職員、学校医を含むサポートチームが教育的ニーズを把握し支援の内容や方法を検討する。

- 例) 必要に応じて特別支援学校からの支援
- 理学療法士 (PT)、作業療法士 (OT)、言語聴覚士 (ST) 等の指導助言
 - 医療的ケアが必要な場合には主治医、看護師等の医療関係者との連携

(イ) 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

例) 移動や日常生活動作に制約があることや、移動しやすさを確保するために協力できることなどについて、周囲の子供、教職員、保護者への理解啓発に努める。

(ウ) 災害時等の支援体制の整備

移動の困難さを踏まえた避難の方法や体制及び避難後に必要となる支援体制を整備する。

- 例) 車椅子で避難する際の経路や人的体制の確保
- 移動が遅れる場合の対応方法の検討
 - 避難後に必要な支援の一覧表の作成等)。

ウ
施設・設備

(ア) 校内環境のバリアフリー化

車椅子による移動やつえを用いた歩行ができるように、教室配置の工夫や施設改修を行う。

- 例) 段差の解消 スロープ 手すり 引戸
- 自動ドア エレベーター バリアフリースイレの設置

(イ) 発達、障がいの状態及び特性に応じた指導ができる施設・設備の配慮

上肢や下肢の動きの制約に対して施設・設備を工夫又は改修するとともに、車椅子等で移動しやすいような空間を確保する。

- 例) 上下式のレバーの水栓 教室内を車椅子で移動できる空間
- 廊下の障害物除去 姿勢を変換できる場所
 - 休憩スペース の設置

(ウ) 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

移動の困難さに対して避難経路を確保し、必要な施設・設備の整備を行うとともに、災害等発生後の必要な物品を準備する

- 例) 車椅子 担架 非常用電源や手動で使える機器

上記ア～ウは、代表的な例であり、学校や学びの場の基礎的環境整備の状況や、子どもの実態によっては、上記以外の教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容も考えられることに留意することが大切です。

なお、合理的配慮を提供するにあたっては、その決定までのプロセスを大切にしながら、本人・保護者等と連携しながら考えていきましょう。



【参考資料】教育的ニーズを整理するための調査事項の例(肢体不自由) Word版

以下の資料は、肢体不自由のある子どもの教育的ニーズを整理するための三つの観点を踏まえて調査票の参考例として調査事項等を示したものである。

1 肢体不自由のある子どもの教育的ニーズについて～教育的ニーズを整理するための観点～		
① 肢体不自由の状態等の把握		
視 点	事 項	記 録
医学的側面	障がいに関する基礎的な情報の把握	
	既往・生育歴	
	乳幼児期の姿勢や運動・動作の発達等	
	医療的ケアの実施状況	
	口腔機能の発達や食形態等の状況	
	現在使用中の補装具等	
	医療機関からの情報の把握	
心理学的 教育的側面	発達の状態等に関すること	
	・身体の健康と安全	
	・姿勢	
	・基本的な生活習慣の形成	
	・運動・動作	
	・意思の伝達能力と手段	
	・感覚機能の発達	
	・知能の発達	
	・情緒の安定	
	・社会性の発達	
	・障がいが重度で重複している子ども	
	本人の障がいの状態等に関すること	
	・障がいの理解	
	・障がいによる学習上又は生活上の困難を改善するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力	
	・自立への意欲	
	・対人関係	
	・学習意欲や学習に対する取組の姿勢	
	諸検査等の実施	
	行動観察	
	検査の結果	
認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等からの情報の把握		
・集団生活に向けた情報		
・成長過程		
② 肢体不自由のある子どもに対する特別な指導内容		
	・姿勢に関すること	
	・保有する感覚の活用に関すること	

	・基礎的な概念の形成に関すること	
	・表出・表現する力に関すること	
	・健康及び医療的なニーズへの対応に関すること	
	・障がいの理解に関すること	
③ 肢体不自由のある子どもの教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容		
ア 教育内容・方法	(ア)教育内容	
	a 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮	
	b 学習内容の変更・調整	
	(イ)教育方法	
	a 情報・コミュニケーション及び教材の配慮	
	b 学習機会や体験の確保	
イ 支援体制	(ア)専門性のある指導体制の整備	
	(イ)子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮	
	(ウ)災害等の支援体制の整備	
ウ 施設・設備	(ア)校内環境のバリアフリー化	
	(イ)発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮	
	(ウ)災害等への対応に必要な施設・設備の配慮	

2 学校や学びの場について		
設置者の受け入れ体制	小・中学校の状況	
本人・保護者の希望	希望する学校、教育の場	
	希望する通学方法	

3 その他		
併せ有する他の障がいの有無と障がい種		

参考・引用：文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「障害のある子供のための教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～（令和3年6月）