

a. ダウン症のある児童生徒の支援に関する調査

この度は調査へのご協力ありがとうございます。

- この調査は、「ダウン症のある児童生徒の支援」について、先生のお考えや取り組みを調べることを目的としたものです。
- 調査対象者は、**【知的障害特別支援学校】の小・中・高等部の研究担当の各先生**です。
- 正しい答え・間違った答えなどはございませんので、ご回答される先生の思った通りにお答えください。
- 本調査は統計処理をするので個人が特定・公表されることは一切ありません。また、結果につきましても、学術的な目的以外に使用いたしません。
- それぞれの質問をよく読み、該当する番号に○、または空欄に必要事項を記入してお答え下さい。

ご回答もれのないようお願いいたします。

東京学芸大学・橋本創一

【1】ご回答される先生と学部についてお答えください。

- (1) あなたのご担当(所属)されている学部を1つのみ選んでください。

☐小学部 ☐中学部 ☐高等部 ☐その他

- (2) あなたの教員勤務年数をご記入ください。(____年)

- (3) 特別支援学校(他校含めて)の勤務年数をご記入ください。(____年)

- (4) あなたの担当(所属する)学部の児童または生徒の総人数をご記入ください。(____名)

- (5) あなたの担当(所属する)学部のダウン症のある児童または生徒の総人数をご記入ください。(____名)

- (6) ☆本(知的障害者用教科書:文部科学省著作)の使用についてお聞きます。

学部内の学年・学級や学習グループで使用されているものすべてを選択してください(複数選択)。

☐こくご・国語 ☐さんすう・数学 ☐おんがく・音楽 ☐せいかつ ☐社会 ☐理科

☐職業・家庭

- (7) ☆本(知的障害者用教科書:文部科学省著作)の使用について、あなたが考える課題についてお書きください。

(_____)

- (8) あなたの担当(所属する)学部の個別の指導計画の立案や授業づくりなどにおいて参考にされている児童生徒のアセスメント・検査があれば選択してください(複数選択)。

☐知能検査(知能指数、精神年齢) ☐発達検査(発達指数、発達年齢) ☐適応行動尺度・社会性の検査

☐運動機能検査・体力テスト ☐言語コミュニケーション発達検査 ☐生活能力の検査

☐自閉スペクトラム症尺度 ☐ADHD 尺度 ☐情緒障害尺度 ☐行動障害尺度 ☐構音障害テスト

☐摂食嚥下尺度 ☐運動機能障害尺度 ☐視知覚機能・ビジョントレーニング用アセスメント

☐学習障害尺度 ☐その他(_____)

- (9) あなたの担当(所属する)学部の児童生徒の個別の教育支援計画や就学・引継ぎ資料などに掲載されている知能検査結果で使用されている検査名を選んでください(複数選択)。

☐WISC ☐WPPSI ☐KABC ☐田中ビネー知能検査 ☐鈴木ビネー知能検査 ☐K式発達検査

☐DN-CAS ☐その他(_____)

【2】担当したダウン症のある児童生徒 1 名についてお答えください。

以下は、ダウン症のある児童生徒の医学的・教育的支援ニーズの実態を把握し、学校現場で活用可能な多職種連携モデル案を作成することを目的としています。あなたのお考えで構いませんので、以下の質問にお答えください。

★現在、または過去に担当した貴学部のダウン症のある児童生徒のなかで1名(詳しくわかる者)について
ご回答ください。★

(1)ダウン症のある対象児のプロフィール

- ① 対象児の学年 ()年生
- ② 対象児の性別 ☐ 男 ☐ 女 ☐ その他・回答しない
- ③ 対象児童生徒にみられる診断・状態等(わかる範囲で複数回答可)
- ☐ 知的障害 ☐ 自閉スペクトラム症 ☐ ADHD ☐ てんかん ☐ 先天性心疾患 ☐ 甲状腺疾患
☐ 視覚・聴覚の課題 ☐ 睡眠の課題 ☐ 肥満・体重管理 ☐ 筋緊張低下・運動発達の遅れ
☐ 精神的不調・情緒面の不安定さ ☐ 急激退行または退行様の状態 ☐ 発達協調性運動障害
☐ その他() ☐ 不明
- ④ 対象児の知的発達段階 ☐ 最重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 軽度 ☐ 境界知能 ☐ 不明
- ⑤ 発語(話し言葉)について
- ☐ 複雑な談話ができる ☐ 複文(3～4語の構文)で話す ☐ 二語文で話す ☐ 単語で話す
☐ 発声のみで有意味語は話さない ☐ その他()
- ⑥ 発音について
- ☐ ほとんど不明瞭でわからない ☐ 半分ほどの発音は聴きとれる ☐ だいたい聴きとれる
☐ その他()
- ⑦ 発音不明瞭に対する支援について(複数回答可)
- ☐ ゆっくりと発音するように促す ☐ ジャスチャーや動作を交えて話してもらう ☐ 書いてもらう
☐ 絵カードなどを用いる ☐ ICT機器を使用して表現してもらう ☐ 保護者・聴きとれる人などの通訳
☐ その他()
- ⑧ 吃音について
- ☐ 発話中、常に、吃音がみられる ☐ 発話中、時々、吃音がみられる
☐ ごくまれに、吃音がみられる ☐ 不安や緊張が高まる場面でのみ吃音がみられる
☐ 吃音はみられない ☐ その他()
- ⑨ 吃音に対する支援について(複数回答可)
- ☐ どのように対応してよいか困っている ☐ 「ゆっくり」と励まして待ってあげる
☐ 落ち着かせたり安心させてから話すように促す ☐ 吃音を気にせずに聴いてあげる
☐ 言いたい言葉を一緒に発語してあげる ☐ 書いてもらう
☐ 絵カードなどを用いて話してもらう ☐ ICT機器を使用して表現してもらう
☐ その他()
- ⑩ 服薬の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明
- ⑪ 医療機関への受診状況 ☐ 定期受診 ☐ 必要時のみ ☐ 把握していない

(2)対象のダウン症児の支援ニーズの程度

- ① 対象のダウン症のある児童生徒について、学校生活上の支援が必要だと思われる程度をお答えください。
【選択肢】0=まったく必要ない 1=あまり必要ない 2=やや必要 3=非常に必要 X=わからない

支援ニーズ領域	程度	主な内容・例
---------	----	--------

1. 身体的健康	0・1・2・3・X	心疾患・てんかん・睡眠・視聴覚・服薬・疲れやすさ・体調変化等
2. 精神的健康・情緒面	0・1・2・3・X	不安、気分の落ち込み、意欲低下、表情・発話の減少、退行様変化等
3. 認知・知的機能	0・1・2・3・X	理解、注意集中、見通し、判断、課題解決等
4. 適応・社会性	0・1・2・3・X	身辺自立、生活習慣、意思表示、対人関係、集団参加、ルール理解等
5. 学習・学校生活	0・1・2・3・X	学習参加、集団活動、教材・課題の調整、進路・卒業後支援等
6. 体育・運動・身体活動	0・1・2・3・X	活動量調整、運動機能、安全配慮、健康管理、身体活動への参加等

② ↑①の支援ニーズが学習や学校生活において具体的に影響している内容を教えてください(複数回答可)。

- ☐ 集中が続きにくい ☐ 意欲が低下する ☐ 疲労により活動量調整が必要 ☐ 体育・運動に配慮が必要
☐ 登校・生活リズムが不安定 ☐ 情緒面が不安定 ☐ 対人関係が不安定
☐ 医療情報が不足し支援方針を立てにくい ☐ 影響なし ☐ 判断できない
☐ その他()

③ 上記で回答した影響している要因(原因)について具体的な内容を教えてください。

(3)対象のダウン症児の支援方法について

① (2)①で回答した支援ニーズのために現在行っている支援を教えてください。あてはまるものすべてにチェックをしてください。(複数回答可)

- ☐ 教室の環境調整 ☐ 服薬状況の確認 ☐ 睡眠状況の確認 ☐ 休憩の確保 ☐ 情緒面の配慮
☐ 対人関係の調整 ☐ 視覚的支援・スケジュール提示 ☐ 健康観察の強化 ☐ 指示の簡略化
☐ 学習内容の調整 ☐ デジタル学習基盤の活用 ☐ 活動量・運動量の調整 ☐ 保護者との情報共有
☐ 養護教諭との情報共有 ☐ 医療情報を踏まえた支援 ☐ その他()

② 医療機関からの医学的情報を、個別の指導計画に反映していますか。

- ☐ 十分に反映 ☐ ある程度反映 ☐ あまり反映していない ☐ ほとんど反映していない ☐ 情報がない

③ 医療機関からの医学的情報を、個別の教育支援計画に反映していますか。

- ☐ 十分に反映 ☐ ある程度反映 ☐ あまり反映していない ☐ ほとんど反映していない ☐ 情報がない

④ 医療機関・関係機関との連携状況をお答えください。

- ☐ 直接連携したことがある ☐ 保護者を通じて情報を得ている ☐ 診断書・書面等で情報を得ている
☐ 連携したことはない ☐ 判断できない

⑤ 連携を行う上で困っていることについてお答えください(複数回答可)。

- ☐ 医療機関と連携する方法が見当たらない ☐ 保護者の同意・情報共有が難しい
☐ 医療情報を教育支援に活用しにくい ☐ 校内での情報共有の時間・仕組みが不足
☐ 関係者間で方針が一致しにくい ☐ 担任に負担が集中する ☐ 進級・卒業時の引き継ぎが難しい
☐ 特に困難はない ☐ その他()

(4)学校現場で必要なツール

① 学校現場で活用できるとよいものについてお答えください(特に必要なものを3つまで選択)。

- ☐ 医学的情報を整理するチェックリスト ☐ 医療情報を教育支援に結びつける記入シート
☐ 保護者から情報を得る聞き取りシート ☐ 医療機関と共有する連携シート
☐ 個別の教育支援計画に反映する項目例 ☐ 年齢期別の支援ニーズ一覧

☐ 体調変化・精神的不調の早期発見チェックリスト ☐ 体育・運動場面での配慮事項一覧

☐ 進級・卒業時の引き継ぎシート ☐ その他()

② これまで効果があった支援方法、または今後必要だと思う支援体制・連携のあり方について、ご自由にご記入ください。

アンケートは以上で終了となります。ご協力いただき、ありがとうございました。