

Q 1

計画を策定するために連携する関係機関にはどんなものがありますか。

「個別の教育支援計画」は、障害のある児童生徒と、その支援にかかわる関係者・機関による支援の計画です。関係機関には、教育、医療、保健、福祉、労働などの様々な機関があります。それらの機関が一体となって支援体制を整えることが大切です。

連携する関係機関は、障害のある児童生徒一人一人のニーズに応じて決まるので、ライフステージや生活環境などによっても変化していきます。

主な関係機関としては、

教育では、幼稚園、小・中学校、高等学校、盲・聾・養護学校、教育委員会、特殊教育センターなど、

医療、保健では、主治医、地域の医療機関、障害専門医療機関、保健所、市町村保健担当部課など、

福祉では、保育所、児童相談所、区市町村障害福祉担当課、社会福祉協議会、自閉症・発達障害支援センター、発達支援センター等の早期療育機関、生活支援センター等の相談支援機関、入所施設、通所施設など、

労働では、ハローワーク、障害者職業センターなどの就労支援機関、企業などが考えられます。

その他、大学や研究機関、NPO、親の会など地域の活動グループ等、本人にかかわるすべての機関等が連携の対象と考えられます。

連携すべき関係機関は、障害のある児童生徒一人一人のニーズを把握し、具体的支援内容を明らかにする中で決まってきます。したがって、現在かかわりのある関係機関等に加え、今後連携が必要になってくると思われる関係機関等を事前に把握しておくことも必要です。

Q 2

計画の策定の際に、支援にかかわる関係者が一堂に会せず、支援会議（ケース会議）が行えない場合、どのようにしたらよいですか。

「個別の教育支援計画」は、障害のある児童生徒の支援にかかわる関係者・機関による支援の計画です。策定に当たっては、その関係者・機関が一堂に会して支援会議（ケース会議）を実施することが大切です。

しかし、様々な事情により支援にかかわる関係者・機関が一堂に会して、支援会議（ケース会議）が行えない場合もあります。そのようなときは、支援会議（ケース会議）を実施した場合と同様の支援を実施できるように、協議の方法を工夫して計画を策定することが必要です。

その工夫としては、様々なことが考えられます。

例えば、特別支援教育コーディネーターが本人・保護者の委任を受け、支援会議（ケース会議）に参加できない関係者・機関と事前に連絡をとり所要の情報や支援方針を確認の上、支援会議（ケース会議）を実施し、協議結果を参加できなかった関係者・機関に伝え協議する。あるいは、特別支援教育コーディネーターが中心になって、本人・保護者と参加できる関係者・機関と、数回に分けて打合せを持つ方法等も考えられます。また、支援会議（ケース会議）を開催せずに各関係者・機関の意向や計画（案）を集約した「個別の教育支援計画（案）」をもち回りによる協議をして策定することも考えられます。いずれの場合でも、本人・保護者の積極的な参画を促します。本人・保護者との共通理解を深め、支援会議（ケース会議）を実施することと同様の連携を、関係者・機関とともに深める必要があります。

Q 3

支援会議（ケース会議）の回数及び時間はどのように決めたらよいですか。

支援会議（ケース会議）は、「個別の教育支援計画」を策定したり改訂したりする際に実施することになります。支援会議（ケース会議）の回数及び時間については、当該児童生徒の実態に応じて、支援者（機関）の間で決めます。どのような時期に実施するかは個々に違いますが、大まかな実施の見通しを計画しておく必要があります。例えば、年度当初など計画を策定する時期、年度末など評価を踏まえた改訂の時期に開催する、あるいは、計画によっては長期的な期間での開催も考えられます。しかし、障害のある児童生徒の生活に大きな変化があったり、障害に基づく種々の困難さが変化して目標や支援内容の見直しが急に必要になった場合は、適宜、支援会議を開催して計画の改訂を行います。

また、関係者が一堂に会せない場合もありますので、Q 2 を参考に支援会議（ケース会議）を実施したことと同様の連携を支援者（機関）とともに深めることが必要です。

Q 4

支援マップに地域生活での地域資源（商店など）との関係性を記入してもよろしいですか。

支援マップとは、本人・保護者に対する支援者（機関）を図式化することにより、どのような支援者（機関）から支援を受けているかを明らかにし、支援にかかわる関係者間が正しく支援の状況を把握し連携を図るとともに、ニーズに応じたより望ましい支援の在り方を検討するための資料です。

例えば、児童デイサービスなど福祉的支援を受けている場合は、その支援状況として、頻度や担当者、連絡先などの情報を記載することとなります。

一方、商店等の利用に関しては、地域資源としての商店を記載するのではなく、その商店を利用するために支援者（機関）からの支援を受けている場合について、その支援者（機関）名と支援状況が記載されることとなります。具体的な支援内容（例えば「移動に対する支援」、「レストラン利用における食事支援」、「買物全般に対する支援」等）は、必要に応じて個別の教育支援計画（様式3）の「支援内容・機関等」の欄に記載されることとなります。

支援マップに記載される内容は、あくまでも受けている支援の状況を明らかにすることが目的となりますので、生活における地域資源等の活用の状況を図式化した、いわゆる「生活地図（マップ）」とはその目的や記載における観点が異なります。

それぞれの作成の目的に沿って、有効に活用していくことが大切になります。

Q 5

記載内容の見直しの時期はいつですか。

計画は、関係機関相互の連携において策定されることが基本となります。したがって、見直しの時期も関係機関の連携によって、見通しをもって設定していくことが必要となります。また、個のニーズに応じて策定される計画であるため、個々の課題や目標、関係機関の役割内容等に応じて、個別に設定していくことが必要となります。

学校において見直しの必要性を検討するタイミングとしては、個別の指導計画の評価の時期との対応や、長期目標の評価の時期等が考えられますが、少なくとも、見直しが必要かどうかについて、年度末等など1年に1度は検討していくことが必要であると考えます。その結果、見直しを図る場合は、関係機関による支援会議の設定などもあわせて調整することが必要となります。

児童生徒の状態の変化や加齢、環境の変化等に伴って必要な支援も変わっていきます。上記の定期的な見直しに加えて、入院等による身体状況の変化、進学時、転校時、引っ越し、支援機関等が変わる場合等、児童生徒本人の心身の状態の変化や取り巻く環境に変化があった場合には、計画の実施中であっても、随時見直しをしていく必要があります。

個別の指導計画との関連性も踏まえ、「計画 実施 評価」のマネジメントサイクルにおいて、効果的な見直しをしていくことが大切です。

Q 6

支援機関が行った支援に対する評価はだれが行いますか。

支援に対する評価の目的は、その後のよりよい支援につなげていくために行います。そのためには、一つの方面からの評価ではなく、多方面からその支援の在り方を見ていく必要があります。少なくとも支援を受ける側と支援を行う側の双方からの評価が必要となり、特に支援者（機関）が一方向的に評価を行うことがないように留意することが必要です。

本人・保護者と支援者（機関）が共に支援についての評価を行うことによって、課題や目標、支援内容・方法に対する共通理解をもつことができます。また、目標や支援内容・方法を支援側とそれを受ける側の両者の視点から見直すことにより、互いの役割分担等を明確にしながらより適切な支援を考えていくことができます。

また、できるだけ多面的な評価をするために、本人・保護者に加えて、関係する複数の支援者（機関）とともに評価を行っていくことも大切です。一支援者（機関）と本人・保護者が行った評価であっても、支援会議等で他の関係者（機関）とその評価内容について共通理解を図っていくことも大切です。

Q 7

就学前等に既に策定済みの計画がある場合は、その様式や内容を引き続き使用することになるのでしょうか。

「個別の教育支援計画」は、「就学中における生活全般にわたる支援」を目的として策定するものです。障害のある児童生徒の一人一人のニーズを正確に把握し、適切に対応していくという考えの下に、長期的な視点で乳幼児から学校卒業後までを通じて一貫して的確な支援を行うために策定することになります。

支援計画が就学前に既に策定されている場合においても、児童生徒の就学に伴い、学校という本人に最も身近な支援機関が加わることとなりますので、おのずと就学前における支援計画の内容とは相違あるものとなることが考えられます。

今回示した「個別の教育支援計画」の様式は、これらのことを踏まえています。

したがって、就学前等に既に策定済みの支援計画がある場合には、本人・保護者や就学前における主たる支援機関等から十分に計画の引継ぎを受けて、今回示した様式によって、「個別の教育支援計画」として新たに策定することとなります。

Q 8

本人・保護者が、就学前に策定された計画をそのまま踏襲（継続）することを希望する場合は、その意思を尊重すべきでしょうか。

Q7で説明したとおり、「個別の教育支援計画」は、「就学」に伴う新たな要素を盛り込み、学齢期における生活全般にわたる支援を図るために策定するものです。

就学中の「個別の教育支援計画」の策定に当たっては、児童生徒一人一人の教育、福祉、医療、労働等様々な観点から生じるニーズに対応し、様々な関係機関、関係者等と協力して、学校生活はもとより、生活の全般を視野に入れて、目標・内容を設定することになります。また、学校という本人に最も身近な支援機関が加わることになり、おのずと就学前における支援計画の内容とは相違あるものとなることが考えられます。

こうした趣旨を本人・保護者に十分な説明を行い、既存の計画内容や支援の継続性を踏まえて新たに策定することについての理解を求めることが必要です。

なお、本人・保護者が、就学前に策定された計画をそのまま踏襲（継続）することを希望する場合には、本人・保護者がなぜ既存の計画の継続を望むのかを十分に傾聴し、相互理解を図った上で計画策定の同意を得ることが重要です。

Q 9

本人と保護者が計画策定を望んでいない場合、学校は特別な教育的支援自体行えないと解すべきでしょうか。

1 「個別の教育支援計画」は、従前の学校単独での指導方針（計画）と比べ、大きく次の2点が相違するものと考えられます。

本人・保護者が自らの計画として、また、保護者は支援者の一人として、策定や活用に参画し、セルフマネジメントするものであること。

本人・保護者と支援者（機関）が個人情報を共有することが前提となること。

したがって、この2点に及ばない学校独自の取組は通常の教育活動の範囲に含まれ、保護者の同意を前提としないので、当該児童生徒の特性やニーズに応じ、学校としてできる限りの支援や指導方法の工夫を行うことは当然であると考えられます。このような場合であっても、通常の教育活動と同様に、一般的な説明責任等が伴うこととなります。

本人・保護者が計画策定を望んでいない場合に学校が専門機関からの支援を得て教育的支援を行う方法としては、児童生徒が特定されないことがないよう十分な配慮を尽くした上で、情報や助言を得ることが考えられます。

2 「個別の教育支援計画」は、「児童生徒一人一人が、地域社会の中で生き生きと自立した生活を送るために必要とする支援」を行うために作成し活用されるもので、この計画の策定が本人・保護者に不利益をもたらすものであってはなりません。

したがって、様々な理由で策定を望まないとする本人・保護者の意向は尊重されますが、なぜ計画策定を望まないかが重要であり、予想される不利益やその他の心配な事柄を解決していくための方法を十分に話し合い、計画策定、参画の方策を見いだしていくことが大切です。学校は、本人・保護者から計画策定を望まない理由や考え方などを可能な限り傾聴するなかで、計画の意義やねらいの理解不足があると判断される場合は、その心情等を踏まえた上で、理解を得る働きかけを粘り強く行うことが重要です。

特に、本人・保護者が障害等を認めていない、受け入れていないといったような場合は、そうした本人・保護者の心情や立場を十分配慮し、慎重かつ共感的なかわりが大切です。

Q 1 0

保護者が計画の保管管理を学校へ委任しない場合、実際の活用はどうなるのでしょうか。

本人・保護者が計画の策定には同意しつつ、その保管管理を委任しない場合は、必要に応じ保護者の同意を得て計画の閲覧・複写等を行うなどして常に計画内容を把握し、当該計画に基づいた支援を行うこととなります。

Q 1 1

各様式の署名・押印欄は保護者だけで足りるのではないのでしょうか。

「個別の教育支援計画」の作成に当たっては、計画があくまでも本人のものであることを踏まえ、支援を受ける当事者である児童生徒の意向や希望を反映し、本人の同意を得るようにすることが大切です。

また、個人情報の取扱いに関する同意を親権者など法定代理人が行うのは、一般に本人が幼児等意志能力がない場合であるとされていることから、本人が学齢期にある場合は、原則として本人の同意が必要です。

児童生徒の意向や希望を反映するには、児童生徒の思いを導き出し、ニーズを受けとめる環境や関係づくりが必要です。

児童生徒のニーズを受けとめる方法としては、アンケートの実施や面接による話し合いなどが考えられます。アンケートを実施する際には、児童生徒の状態に応じて具体的でイメージしやすい項目を検討する必要があります。また、話し合いでは、学校生活や学習の状況、家庭・地域生活の状況などについて話し合うなどして、児童生徒のニーズを導き出します。しかし、その際、児童生徒のコミュニケーションの方法や障害の特性を把握しないままに行った場合、教員の言葉かけの方法が違っただけで全く違う答えになることがあります。そのようなことがないように、個々の持っているサインや意思の表現方法、伝達方法等を日常的に把握することが重要です。

また、児童生徒の障害の状態や発達段階によっては、その意思を確認することが困難な場合や十分なコミュニケーションが図れない場合があります。

こうした場合は保護者や関係者（機関）を介して児童生徒の状態やニーズを把握したり、学校生活での活動の様子などを観察し、日常的に本人の思いを把握するように努めることが大切です。

「個別の教育支援計画」の説明に当たっては、児童生徒の障害の状態や発達段階に応じ、わかりやすい言葉や方法（絵・写真・ビデオ・実物の提示・抽象的な表現やたとえ話を避けるなど）で行うことが重要です。児童生徒が自己選択・自己決定できる機会を担保する上からも、保護者のみならず可能な限り本人も理解の上署名押印することが望ましいと考えられます。

Q 1 2

通常の学級に在籍する児童生徒が、計画に基づき他の児童生徒と異なる学習内容を学習している場合、評定はどうなりますか。また、高等学校への進学に当たり調査票への記載はどうなりますか。

1 通常の学級におけるLD、ADHD、高機能自閉症等のある児童生徒に対しては、原則として通常の教育課程で学習指導を進めていきます。したがって、特別な教育的支援を行っていくためには、「個別の教育支援計画」に基づき、少人数指導やTT（ティーム・ティーチング）の活用等、指導体制の工夫や児童生徒の実態に応じた指導内容・方法、配慮等が必要となります。また、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導が必要な児童生徒（言語障害、弱視、難聴等）については、通級による指導に係る特別の教育課程を編成することができます。その場合、小・中学校の通常の教育課程が基本となりますが、障害の状態に応じた特別の指導を加えるか、又は一部に替えることができます。

このように通常の教育課程を主体として学習指導が行われている場合は、通常の評価方法で評価を行います。

また、特殊学級の教育課程は、基本的に「小学校学習指導要領」又は「中学校学習指導要領」に基づいて編成しますが、特に必要がある場合は、特別の教育課程を編成することができるようになっています。盲・聾・養護学校の小学部・中学部学習指導要領を参考に特別の教育課程を編成し学習指導が行われている場合は、個別に設定した目標に準拠した評価を行います。

2 高等学校の入学選考検査に係る調査票には、教育課程の編成の状況及び評定を記載します。

Q1 支援者（機関）とは？

- A 支援が必要な子どもの社会的・職業的自立を促進するため、教育、医療、保健、福祉、労働などの各分野において支援を行う人（機関）を指します。

Q2 LD、ADHD、高機能自閉症等とは？

- A LDとは、学習障害のことで、基本的に全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものです。

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び/又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障を来すものです。

高機能自閉症とは、3歳くらいまでに現れ、他人との社会関係の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものを言います。

なお、「等」はアスペルガー症候群を含んでいます。

「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」より」

Q3 特別支援教育コーディネーターとは？

- A 「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」において、特別支援教育の推進体制を確立するために重要な役割を果たすのが、「特別支援教育コーディネーター」と言われています。

特別支援教育コーディネーターは、学校の公務として位置付け、すべての小・中学校又は特別支援学校において、関係機関との連携協力の体制整備を図る役割を果たします。

Q4 校内委員会とは？

A 学校の教職員全員が、支援を必要とする児童生徒に対して理解を深め、学校全体で支援していくことができるように、校長・教頭・関係教職員（特別支援教育コーディネーターを含む）が児童生徒に必要な支援を検討し、体制づくりを行うための委員会のことです。

学校外からの支援が必要な場合、専門家チーム、巡回相談員等と連携を図り、それぞれの地域の特色を生かしながら、適切に対応できるような体制の構築も図っていきます。

Q5 マネジメントサイクルとは？

A 「個別の教育支援計画」を策定し支援を進める上で、計画（Plan） - 実行（Do） - 評価（See）を繰り返し行うことで、反省点や成果を次の支援に生かす考え方のことです。

Q6 通級指導教室とは？

A 通級指導教室とは、各教科等の指導は通常の学級で受けて、障害の改善・克服に必要な特別の指導を行う特別の指導の場です。通級指導教室では、週に1ないし3単位時間の自立活動を中心とした指導と必要に応じて教科の補充指導が可能になります。

また、他の学校に通って通級による指導を受ける場合は、在籍校の校長がその授業を自校の授業と見なすことができます。

Q7 A P S（アプガースコア）とは？

A A P Sとは、アプガースコアといい、生まれたときの赤ちゃんの状態を点数にしたものです。

肌の色や心拍数、呼吸、手足の動き、刺激の5項目(10点満点)で評価しますが、出生1分後の状態で測定し、仮死があった場合には5分後に再測定します。

0～3点が重症仮死、4～6点が中等度から軽度仮死、7～10点が正常を表し、発育への影響を考えることができます。