

資 料

作業療法士と教員とのチームアプローチに関する研究
— 給食指導場面における評価表の作成と活用 —加藤 晃代*・里見 達也*・浅沼 秋穂*
千田 捷熙*・柳本 雄次**

特別支援教育では、特に肢体不自由教育は、学校と福祉や医療機関との連携協力が大切である。本研究では、作業療法士と教員とのチームアプローチを行う中で子どもの見方や捉え方を検討した。さらに、個別の指導計画に基づいて設定した目標・中心課題を見据えて授業の手だてやゴール設定をする際の考え方をどのように共有していくかも検討を行った。その結果、特に給食指導の場面において作業療法士と教員との間で児童の現状や課題・評価項目の共有化がなされ、評価表を一緒に作成することができた。活用することで、共通理解が深まり、児童の変容をお互い共通して見取ることができた。チームアプローチがより有効な機能を果たすためには、「共通理解・共通言語」が重要であること、さらに、指導の進め方においてはスモールステップを踏みながらたえず現状を確認し、見直し、先の見通しをもって進めていくことが大切であることが改めて確認された。

キー・ワード：特別支援教育 チームアプローチ 教員と作業療法士 給食指導場面
評価表の活用

I. はじめに

現在、特別支援教育において個別の教育支援を行う際大切なことは、教育機関のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面から密接な連携協力を図ることが必要であるといわれている。

福祉や医療機関では、医師や看護師、理学療法士等のチームアプローチの研究が進められてきている。

一方、教育機関においては、林・伊藤・柏木(2004)は、テーマに基づいた個別教育計画のモデル案を作成する過程で、どのようにして関

係者間の情報の共有化を推進するかについて実践研究を行っている。「個別教育計画を進める上で、学校、保護者、関係機関等、学校内外のチームアプローチの在り方についての検討が課題として残っているのが現状」と指摘した上で、「情報を共有化し、各関係機関が連携して進めていくことが大切である」と述べている。

石坂・大平・木船(2002)は、障害児治療教育センターで行われた脳性まひ児の姿勢・運動、コミュニケーション、摂食・嚥下の指導におけるチームアプローチの研究を行っている。姿勢・運動、コミュニケーション、摂食・嚥下の指導が個々に行われていたものを、対象児の主体性を引き出すことを共通の目標に設定して実践を

* 筑波大学附属桐が丘養護学校

** 筑波大学大学院人間総合科学研究科

行った事例である。その中で、チームアプローチの意義の一つとして、「それぞれの専門領域が重なり合いながら一つの目標を達成することが重要である」と述べている。これは「学校教育現場における子どもの指導場面においても、縦割りの専門領域ごとの個別指導ではなく、子どものニーズに合わせたチームによる指導が如何にあるべきかについて示唆を与えるものである」としている。今後は、「ST、PT等他職種と連携しながら教員の専門性を生かすチームアプローチの方法論について研究していく必要がある」と示唆している。

本研究の対象となっている附属桐が丘養護学校本校（以下、本校と略す）は、心身障害児総合医療療育センターに隣接する肢体不自由養護学校である。センター内にある肢体不自由児施設「整肢療護園」在所の児童・生徒が複数在籍していることや多くの児童・生徒がセンターの医療サービスを受けているということなどから、指導にあたっては、日頃から同センターとの連携を心がけている。

その上で、他職種との連携をさらに深めていく一環として、作業療法士と教員とのチームアプローチを実践する体制づくりを検討することとした。

本研究は、作業療法士と教員とのチームアプローチの実践において、校内のモデルケースとして実施したものである。学校現場での実践を通して、「情報の共有化」から「一つの目標」を設定するにはどのような手続きで行えばよいか、また、チームがより有効な機能を果たす共通理解のあり方について具体化していった事例を報告する。

II. 研究の概要

1. 主題設定の理由

作業療法士による指導のねらいの一つに、作業等を通して手指機能や姿勢保持、摂食機能の向上等があげられる。

学校現場においても、自立活動や給食指導場面等で同様のねらいが想定される。

このことから、チームアプローチを実践する上で、相互に共通理解が図りやすいのではないかと考えた。

さらに作業療法士によると、同センターで本校に在籍している児童・生徒への指導としては、主に週2回の個別指導のうち、1回は摂食指導であるとのことである。そのため、作業療法士としても、日常的な生活場面でより生かせる継続的な指導の方法を探っていくことが課題の一つであった。

このようなことから、本研究は作業療法士と教員とのチームアプローチを行う一つのモデルケースとして実践を進めていくこととなった。

2. 研究の目的

学校現場において考えた際、「情報の共有化」から「一つの目標」はどのような手続きで行えばよいかを実践を通して、チームがより有効な機能を果たす共通理解の在り方について具体化していく。

3. 研究の仮説

作業療法士と教員とのチームアプローチの実践の中で、「情報の共有化」から「一つの目標を設定する」手続きを具体的に考えた。

林・伊藤・柏木の先行研究から、「情報の共有化」がまず大切であることがうかがえる。

そこで、作業療法士と教員がそれぞれ対象児の実態や課題を出し合って情報を共有化していくことが大切であると考えた。

さらに、石坂・大平・木船の研究からは、「子どものニーズに合わせたチームによる指導」とともに、「一つの目標を達成することの重要性」が見出せる。

このことから、指導場面で「計画―実施―評価」していくために、一つの目標を設定することが必要であると考えた。

4. 研究の構想

特に課題設定に時間を要した給食指導場面の事例を通して、食事動作や介助の段階を想定した評価表を基に以下の視点も踏まえて検討を行った。

1. どのような情報が共有化されたか

Table 2 個別の指導方針

中心課題	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での生活リズムを作り活動に見通しをもつ。 ・自分の意思を表して楽しめることを増やす。 ・様々なものを目で見たり、触ったりしながら自ら目を向けたり手を出したりし、物や人へ関わろうとする。
基礎課題	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中でわかる場面・ことを増やす。 ・水分補給や排泄リズムをつけて健康に過ごす。 ・教師と一緒に楽しむ場面や物を増やす。 ・言葉かけに対して何かしらの声を出して応答する。 ・教師と一緒に様々なものに触れたり、見たり、操作したりする経験を積む。
主たる学習環境	<ul style="list-style-type: none"> ・発作等が起きやすいので、ヘルメットを着用しておく。 ・見える位置とともに触れられる位置でモノを提示する。 ・座布団などを置いて、所定の位置を提示する。 ・活動を開始する際には1つやりとりを設定しておく。

2. 一つの目標を設定するにはどのような過程を経たか

5. 連携体制

実際の連携の体制としては以下の通りである。

○対象学級：「自立活動を主とした教育課程」に相当する学級（3名在籍）

○回数：週1回水曜日（10：30～12：30）

○授業：「自立活動」・「給食指導」（1学期）

「あそび」・「給食指導」（2・3学期）

○人員：教員3名（担任2名・副担任1名）

作業療法士1名（対象児童の作業療法担当者各1名を含む4名のうち交代制）

○記録：授業記録（1学期）

評価表（2・3学期）

○ミーティング：月1回2時間程度

（教員3名・作業療法士4名）

なお、1年間の取組みの主な内容については、以下に示す（Table 1 参照）。

III. 研究の実際

作業療法士との給食指導場面での具体的な取組みについてA君の事例を通し述べる。

Table 1 作業療法士との主な取組み

月	主な取組みの内容
5月	実態・目標の検討
6月	実践についてのケース検討
7月	1学期の実践についての評価
8月	給食指導場面の評価表作成
10月	給食指導場面の評価表の再検討
12月	2学期の実践についての評価
2月	指導の成果（ビデオ、評価表）今後の取組みについての検討

1. A君の個別の指導方針（学校生活全般）

A君は、小学部3年で隣接する同センター内の療護園から通学している児童である。急性脳症後遺症により、身体面、認知面に重度の遅れがある。また、てんかんによる痙攣発作がたびたびある。4月に行った遠城寺式乳幼児発達検査では、移動運動—7ヶ月、手の運動—1ヶ月、基本的習慣—5ヶ月、対人関係—5ヶ月、発語—1才5ヶ月といった結果であった。行動観察からは、人との関わり遊び、体遊び、歌や音の刺激などを好み、楽しいときには笑顔になる。しかし、自分から人に近付いていく、手を出す、声を出して要求するなどの行動はあまり見られず、教員などからの関わりがないと一人で寝転がり、指や手首をなめてじっとしているといった様子であった。また、学校生活の中で、じっ

Table 3 給食場面での実態

①意欲・その様子
食事は大好きな活動で食べる意欲もあり、食事が進まないということはほとんど見られない。早く食べたいあまり、食事前、待たされるとばたばたと体を動かし、不快そうな声を出したり、怒って泣いたりすることがある。 食事が始まるとパタッと気持ちりが治まることが多い。 果物などの柑橘類、トマト、酢の物系など酸味の強いものは嫌いで、口に入れた瞬間に顔をゆがめ、口腔から出してしまう。 嫌いなものが口に入ったり、食べたいものと違ったりすると体をばたつかせたり、泣いて怒ったりする。また、不快な時には下唇をブスッと突き出す様子が見られる。
②援助
全面援助
③食事の摂取法
経口
④食事動作
自分から手を出して食べようとしたり、スプーンやフォークに手を伸ばしたりする様子はほとんど見られない。口を食べ物や食器に近づけようとする動きはある。
⑤食事姿勢
車椅子使用。定額。手が体より外、テーブルから脇に外れてしまったり、バタバタ体を動かし落ち着かなかったりする。
⑥援助法
前方よりスプーンで援助者が口腔に運んだものを摂取する。
⑦食形態
ミキサー食
⑧水分摂取
経口。吸い口の付いたマグカップを病棟より持ってきている。吸うような動きも見られるが上唇の緩みが弱く上を向いて流し込むような動きあり。下顎がガクガク動きやすい。

Table 4 作業療法士のあげた目標

	目 標	対 策
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・スプーンを持ち続ける。 ・スプーンを口に運び食物を取り込む。 ・スプーンを口から抜く。 水分摂取では好き嫌いの軽減を図る。	初めは少し食べさせて落ち着かせてから行う。 病棟で使っているコップを学校用にも買ってもらい使う。

としたり待ったりすることが苦手であった。

これらの様子から将来A君が取り巻く環境の中で自分から楽しみを見つけ、いきいきと生活していけることを願い、学校生活全般を通して、外に関わるためのコミュニケーション能力と手や目で見るなどまわりに働きかける力を育てたいと考えた。

Table 2はA君の個別の指導計画の中の課題と達成に向けての主たる学習環境をまとめたものである。

2. 給食指導場面での指導計画の設定

5月のミーティングでは、A君の個別の指導方針をふまえ、実際の給食指導ではどのような目標をたて、実践していくかを作業療法士と検討した。A君の給食場面での実態はTable 3の通りである。

この給食場面での実態に対して作業療法士があげた目標はTable 4のものである。

Table 3、4にまとめた内容から、給食場面での目標を作業療法士は手の動きに絞ったことに

Table 5 A君の給食場面での指導方針

目 標	関わりの方法
<p>介助されながら一連の食事動作を行う。</p>	<p>教師と一緒にスプーンをもち、まずは一連の動作を行う。その上で自発的な動作の現われを待つようにする。食べたい気持ちを大切に、無理強いしない。(様子により、まずは少し食べさせてからなど配慮する。)</p> <p>スプーンを左手に握らせ、前面より手首と手のひらを握らせたスプーンを支えるような感じで軽く支える。(強く握らない。)</p> <p>食具一介助皿・柄を太くしたスプーン・吸い口のついたマグカップ・すべり止めマット</p>

対し、教師側は「給食場面でも、食事動作以外にも意思の表出という点に注目したい。嫌いな食べ物の時に泣いてしまうのではなく、何らかの伝える方法に広げていけないか?」という意見が出された。これに対し作業療法士からは「食事動作を取り上げているが動作だけが目的とは考えていない。むしろ食事は好きな場面であり、他の場面よりNOをしっかりと表せている。ただ、一つの場面でいろいろ見ず課題を絞った方がよいのではないか。」という意見が出された。

目標を設定し指導していく上では、着実な成果が求められる。そのためには、1年間で達成できる目標を設定することが必要であると作業療法士から指摘された。

教師は、子どものよい所をできるだけ探し、評価してあげたいという気持ちが強く、給食という一つの場面においても、コミュニケーションはどうか、視線や手の動きから児童の自発性、興味関心、行為に対する理解など様々な情報を得ようとする。そのため、視点がぼやけしっかりとした評価になっていない現実があった。

A君の実態は、実際にサインを理解するに至っておらず、身近な人と楽しい、嬉しいなどの気持ちを共有することが大切な段階である。作業療法士から、「A君の体を動かすことは受け入れやすいという特徴から、認知面への直接的アプローチより実際に体を動かすことで学んでいく機会を与えたほうがよいのではないか」という意見が出された。先に学校で計画した個別の指導方針においても、まずは教師と一緒に様々なものに触れたり、見たり、操作したりする経験を積むことが大切であることをあげてい

る。

そこで、給食場面ではまず介助されながら一連の動作(すくう⇒口に運ぶ⇒引き抜く)を行うという目標を設定した。待つことが苦手なA君なので、初めは少し食べさせて落ち着かせてからなど気持ちへの配慮をしながらも、まずは教師と一緒にスプーンをもち、一連の動きをやってみようということである。

これらの検討結果からA君の給食場面での指導方針は、Table 5のように設定した。

実態から目標の設定、確認、それに向けての具体的な関わり方、食具などの物的環境の整備について話し合い、作業療法士とともに検討していった。

3. 評価表の作成

7月8月のミーティングでは、目標に向けての子どもの姿を確認し、次の指導に役立てるため、作業療法士と教員が日々の実践の中でともに使用できる評価表の作成に向け、話し合いを重ねた。

評価表を作るにあたり、どのような視点をもって目標に向けての子どもの細かな成長を教員と作業療法士がともに評価していくことができるか検討した。その際、毎回記録するものであること、記入者がかわっても簡単につけられるようわかりやすいシンプルなものにすること、目標を明確に評価できるものを目指した。また、他児の評価にも役立つものになることを視野に入れて検討した。

まず、食事動作を、「スプーンを持つく持たせる>⇒食物をすくう⇒口へ運ぶ⇒引き抜く」といった行動の要素ごとに分けた。さらに、行動

の要素ごとに、「拒否する⇒動きに応じる⇒方向を合わせる動きがある」といった具体的な行動の成長をおおまかに記載した。これにより、まず介助を受け入れる段階からA君の自発的な動きがどの程度見られているか記録できると考えた。また、好みやその日の体調などとの関係を抑えられるようにその日のメニュー、摂取量もわかるようにした。

このようにして作成し、9月当初使用した評価表はFig. 1のものである。

この評価表を使って、A君の給食に関わった教員、作業療法士が毎日のA君の姿を記述し、記録していった。関わる中で、新たにA君の行動の様子から変化が見られた点や気になった点は、備考欄や空欄に記載しておいた。

また、介助方法など教員、作業療法士と共通した点については新たな記述はせず、変更や修正を加えた時のみ記載するようにした。記録当初は備考欄にあげる姿も多かった。

10月・12月のミーティングでは、蓄積した資料をもとに、A君の姿をどう捉えるか話し合い

をもつ中で、備考欄の記載事項から、みんなが共通して感じていること、見ている視点を新たな評価の視点としてあげることにした。また、介助の方法や摂取量なども視覚的にわかりやすいものとし、評価表の修正を行っていった。

実際に共有していた項目としては、視線、食事に対する意識である。

このようにA君の実態を共有し、共通して見ていく視点として新たに評価表に項目をあげることで空欄や備考欄にそれぞれが記述していたことが減り、記録の簡素化を図ることができた。

10月・12月のミーティングの前には教員間で話し合いをもち、評価表のまとめを行った。まず、教員、作業療法士が記録した評価表を日々の記録をもとにそれぞれの項目を数え、チェック数で今現在のA君の姿がわかるようにした。また、備考の欄にあがっていた姿から、日々のA君の指導の様子を話し合い、現在の様子を簡単にまとめ報告するようにした。

12月のミーティングで実際に提示した評価表のまとめは、Fig. 2である。

A くん 食事評価表

目標 介助されながら一連の動作(すくう⇒口に運ぶ⇒引きぬく)をおこなう。

評価日 2003年 9月17日 評価者(介助者) _____

メニュー 冷やし中華 バター 牛乳	摂取量 主食: 全量 副食: " 水分: 100ml その他:	介助方法 左手関節に伸展位で支えながら スプーンを保持 お皿は口に近づけて OK 確認
----------------------------	---	---

行動の評価 ○で囲む

		☹️ → ☺️	
1	スプーンを持つ (持たせる)	拒否 / 握らない / 軽く握る / 握る (手をひく) (引込めない)	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
2	食物をすくう	強く抵抗 / 動きに応じる / 方向を合わせる 動きあり	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
3	口へ運ぶ	強く抵抗 / 動きに応じる / 方向を合わせる 動きあり 前回はすくったものを口に運ぶ 今回は口に運ぶ	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
4	引き抜く	強く抵抗 / 動きに応じる / 方向を合わせる 手は正中に握る 手は正中に握る 手は正中に握る 手は正中に握る	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上

備考: 介助者もスプーンを持ち介助する時には、遠く口まで見てお皿の位置を確認し、スプーンを自分ごとで持つ。身体が重たくなる

Fig. 1 最初に作った評価表

12月のミーティングでは、Fig. 2の評価表のまとめをもとにA君の現在の実態に対し、目標、関わりの方法の修正を行った。目標の修正については、評価表のまとめをもとに「①現在教員が介助しても作業療法士が介助しても、拒否するという項目にチェックがつかなくなかった。②スプーンを手元に持っていきと手を開くような様子や手をそばに近付けるような動きが見られる。③口元近くでは、口のほうに引き寄せられるような本人の動きが感じられる。④A君の変化により、現状の評価表ではなかなか次の姿が評価できなくなった。」というA君の実態の変化から目標自体の再検討をした。

介助の受け入れがよくなり一連の動作を教師と一緒にやる次の段階としては、食事動作の一連の過程で自発的な動きを見ていこうということになった。

動きを引き出す手だてとしては、「要素の少ない動きの中で引き出すことが有効ではないか」という作業療法士からの意見と、「自分の目的に近い部分の動きが一番出てきやすい」といった評価表のまとめから、口より10~15cmほどの所

までで動きを止め、A君の動きを待つようにすることとした。

外に手を引き抜く動きについては、「肘を手で支えるなど固定すると体がまとまり動かしやすいよさだ」という意見から、肘を固定した状態で食事動作を行ったらどうかということ考えた。そのためには給食場面では、机の高さを肘をつけて食べられる高さにする必要があり、高さを補強する介助用のテーブルも作成した。

以上作業療法士とのミーティングの中で目標、関わりの方の修正、項目の追加(視線・食事に対する意識)を行い、現在使用している評価表になった。(Fig. 3 参照)

IV. 結果と考察

作業療法士とともに課題を設定し、評価表を作成し、実践を積み重ねることで給食場面でのA君の姿に次のような変化が見られた。

1学期のA君は、スプーンを持たせてみるものの、2・3回で嫌がり拒否することが多かった。食事前や食事時の関わり(スプーンの動きがゆっくりなど)で怒ることがたびたびあった。

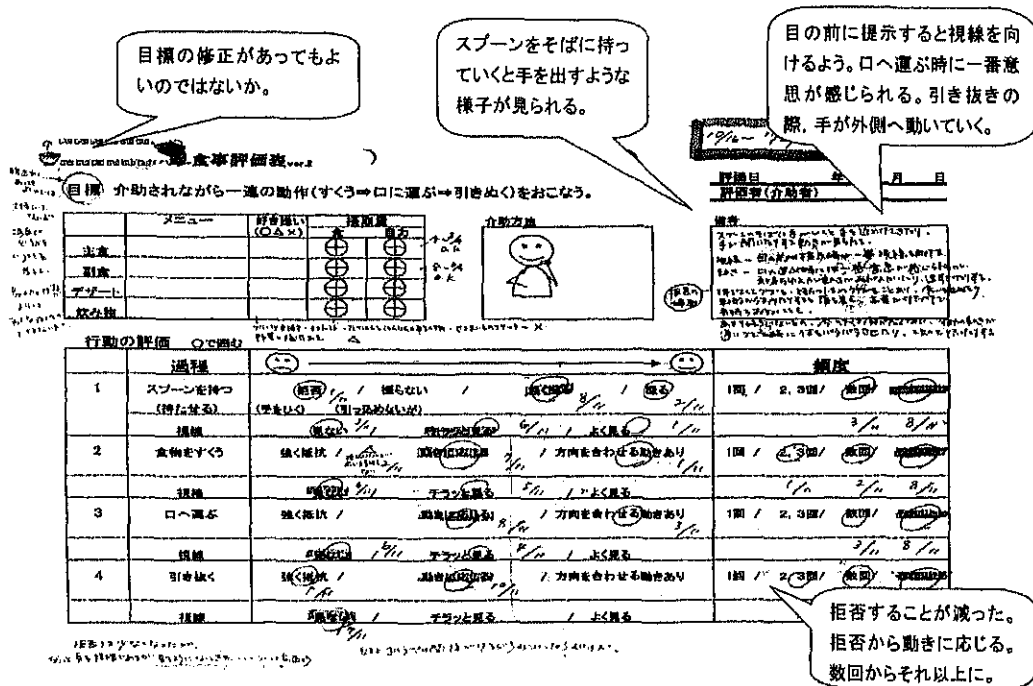


Fig. 2 12月のミーティングで使用した評価表のまとめ

2学期には、怒ったときにも介助を受け入れ一連の動作を行うようになってきた。一連の動きを2・3回から数回行うことができるなど、介助の受け入れが少しよくなってきた。それに伴い視線が食べ物にしっかり向けられたり、自分の手元(手の動き)に向けられたりする様子がでてきた。

2学期後半以降になると、さらに介助の受け入れがよくなり、給食の時間を通して教員側の投げかけに応じ、介助者と一緒に一連の動作を行うようになった。評価表で「教回」の所から「それ以上」の所にチェックがつくようになった。介助を受け入れる段階から自発的な手の動きを引き出す段階へ目標自体も修正された。

この期間、評価表を作る過程を通して作業療法士と「計画―実施―評価」と話し合いを重ねた。その中でA君の実態、目標、中心課題に向けての関わり方やゴール設定について共有し、実践にあたることができた。A君の給食指導場面での変化は、その過程を通して、課題・評価の項目の共有、共通理解が進んだ結果である。視点を絞り、より具体的な目標を細分化して見ていくことで、教員や作業療法士が同じ方向性

をもって実践にあたることができた。学校を離れても同じ視点で実践を積み重ねることができたことも給食指導場面でのA君の成長につながったものと考えている。

学校では、日々健康状態や体の機能のこと、情緒面の発達や認知的な発達など様々な情報から子どもの課題を捉えている。それらを踏まえて具体的な指導の場面においての目標、関わり方を考え、指導していく。その際、多くの情報から課題を絞るというのには難しさを感じていた。そのため、複数の教員の目で見ていくことが大切となるが、今回作業療法士という他職種の見点が加わったことで、その専門性を生かした目標の設定や関わり方を講じることができたと考える。

実際の指導場面でのA君の手の動きの捉え方、姿勢への配慮、動きを出すまでの適切な関わり方など参考になることが多かった。また、食具の検討の際には、作業療法士からカタログの提示やいろいろ工夫した食具の紹介があり、実際の指導に生かすことができた。

教員は、給食場面において話し合った目標に向け、継続して実践していくことに大きな役割

Aくん 食事評価表 ver.2

目標 修正- 口へ運ぶ過程で、自発的な動きを行う。
 介助されながら一連の動作(すくう→口へ運ぶ→引きぬく)をおこなう。

評価日 年 月 日
 評価者(介助者)

メニュー	好き嫌い(○△×)	姿勢	前方	介助方法	備考
主食		⊕	⊕		
副食		⊕	⊕		
デザート		⊕	⊕		
飲み物		⊕	⊕		

行動の評価 ○で囲む		過程	頻度
食事に対する意欲		(テーブルをつけた時・食事が始まると) (バクバクした動きを止める・止まらない) (スプーン、食物、相手)を見る。手を動かす、手を開く、手を伸ばす、手元を見る	
1	スプーンを持つ(持ちさせる)	拒否 / 握らない / 軽く握る / 握る (手を動かす) (引込みがないが) (腕が動く)(手が開く)(スプーンを触る)	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
	視線	見ない / テラツと見る / よく見る	
2	食物をすくう	強く抵抗 / 動きに応じる / 方向を合わせる動きあり (なんとなく手が動く)(すくう動きがある)	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
	視線	見ない / テラツと見る / よく見る	
3	口へ運ぶ	強く抵抗 / 動きに反応 / 方向を合わせる動きあり (なんとなく手が動く)(口元へスプーンを動かす)	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
	視線	見ない / テラツと見る / よく見る	
4	引き抜く	強く抵抗 / 動きに応じる / 方向を合わせる動きあり (なんとなく手が動く)(強く方向へ動きがある)	1回 / 2, 3回 / 数回 / それ以上
	視線	見ない / テラツと見る / よく見る	

Fig. 3 現在使用している評価表

をもった。日々の関わりの中で、新たに気づいたことやその検証を行い、次へのステップに向けて関わり、その様子を伝えていく。また、給食指導だけの姿として終わるのではなく、学校の活動全般に実態や場面で行った関わりを生かしていくことが求められる。

なお、作業療法士とのミーティングでは、評価表のまとめだけでなく、ビデオを使用し、A君の姿を共にもう一度振り返り見ることも有意義だった点を付け加えておく。

V. おわりに

今後の特別支援教育において、児童生徒一人ひとりを中心にして、その成長に関わる複数の専門家がチームを組んでいくことが求められている。チームがより有効な機能を果たすために、共通理解のあり方の一つとして給食指導場面をとりあげた。

養護学校では、学部や学年、学級などさまざまな単位でのチームティーチングが多く取り入れられている。その中で、児童生徒の指導に関する情報が共有され、指導を実践している。学校組織の中では日常的に実践されているチームティーチングを他職種と進める際の共通理解としては、課題を絞って、より視点を明確にしていく事が効果的な指導につながった。作業療法士との連携は、その実践を通し、教員自身の専門性を高める機会であり、教員自身の意識・意欲の向上をもたらすことにもつながったと感じている。

今回の作業療法士と教員の間では、当初より、双方の子どもの捉え方や課題設定に大きな隔たりはなかった。その上で、実際に指導を進める際には、やはり関係者が顔を合わせて意見交換をし、理解を深めるという過程が必要であった。給食場面における評価表の作成と活用、また、それらの一連の過程が、チームとして指導を進める際に重要であった。

これらのことは、今後、個別の教育計画を立てる際に、教員だけではなく、保護者を含めたさまざまな立場の専門家に対して、よりわかり

やすい内容にしていくための改善点の一つと考えられる。

今回は、給食場面での1ケースの指導をとりあげた。授業場面を含めた教育活動全般での指導に広げ、さらにケースを増やしていくということが必要と考える。

本研究においては、モデルケースとして、定期的に教員、作業療法士とともに複数の担当者で検討を行ってきた。しかし実際には、複数の専門家が定期的なミーティングを行うことには、かなり時間的な制約が予想される。

作業療法士以外の専門家とのチームアプローチの実践では、作業療法士から、共通に設定した目標の基、「学校での継続した指導が成果の要因になっていた」というコメントをいただいた。教員は、複数の専門家の意見を生活という見方で一つひとつを関連づけて考えていく必要がある。複数の専門家とのチームアプローチにおいて、学校の教員がその専門性を生かして担う役割をより明確にしていくことが必要であろう。

その上で、チームアプローチの効率化を図るために、他職種との間で共通に理解し、指導の成果につながる課題設定の手続きをシステム化できるよう、さらに実践を重ねていくことが重要なことである。

引用文献

- 1) 石坂郁代・大平壇・木船憲幸 (2002) : 脳性まひ児のチームアプローチによる指導—姿勢・運動、コミュニケーション、摂食・嚥下の指導において—。日本特殊教育学会, 第40回大会発表論文集, 546.
- 2) 林正直・伊藤太郎・柏木雅彦 (2004) : 個別教育計画を軸としたチームアプローチ研究。神奈川県立総合教育センター研究集録23, 97-100.

参考文献

- 1) 伊藤利之 (1996) : 総合リハビリテーションシステムとは。(財)日本障害者リハビリテーション協会「ノーマライゼーション 障害者の福祉」通巻179号8-11.
- 2) 神奈川県立中原養護学校 (2002) : 医療的ケア

- に関する実践研究報告(平成13年度)。新たな課題に応えるための肢体不自由教育実践講座。全国肢体不自由養護学校長会, 200-208.
- 3) 特別支援教育の在り方に関する調査協力者会議(2003): 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)。
- 4) 中島咲哉(1992): 切断患児の障害受容への援助とチームアプローチ。小児看護, 15(3), 330-337.
- 5) 宮田たみ恵・橋爪誠・中井吉英(2000): チーム医療と教育的アプローチが有効であった過換気症候群を伴う転換性障害。心身医学, 40(5), 371-376.
- 6) 文部省(1999): 盲学校, 聾学校及び養護学校教育要領・学習指導要領。

— 2004. 8. 31 受稿、2004. 12. 7 受理 —

**Research on Team Approach between Occupational Therapist and Teacher
—The Maintenance and Use of the Evaluation Table for Meal Service Guidance—**

**Akiyo KATO, Tatsuya SATOMI, Akiho ASANUMA, Katsuhiko CHIDA
and Yuji YANAGIMOTO**

Special support education relies on the frequent coordination of the departments concerned. In particular, the education for the physically disabled requires extensive collaboration between schools, welfare departments and medical care institutions. In our research, occupational therapists and teachers used a team approach where they exchanged opinions on how to better understand children. They discussed how to link the thought process involved in framing class objectives with the establishment of individualized educational program. As a result, occupational therapists and teachers have come to a mutual understanding regarding the children's current needs particularly in the area of meal service guidance. They together created the evaluation table that has since deepened their mutual understanding. In making use of the evaluation tables, occupational therapists and teachers have successfully improved the wellbeing of children. The research reminds us of the importance of mutual understanding and common comprehension of key terms in achieving the benefits of the team approach. Additionally, despite the patience required, the implementation of program instructions must happen with careful consideration with each step of the way.

Key Words : Special Support Education, Team Approach,
Teacher and Occupational Therapists, Meal service guidance,
Use of the evaluation table