

(参考) 指標該当の有無を判断するための調査票

保護者様が、事前に支援の状況を具体的に調査票へ記載いただきます。

記入者氏名		児童氏名
項目	確認事項（次の行為で本人にあてはまるものがあれば、すべてに☑(チェック)をつけてください）	介助が必要な場合は、どのような介助をしていますか
食事	食べ物を自分で口に運ぶことができない 飲み物を自分で口に運ぶことができない	経管栄養 中心静脈栄養
排せつ	尿意を伝えられない 便意を伝えられない 自分でトイレに移動できない 服の上げ下げができない 自分で便器に座れない ふきとりはできない 洗せない 掃除など後始末が必要	常時オムツ 尿とりパット等使用 尿カテーテルを留置 集尿器や蓄尿袋・着便衣を使用 人工透析 人工肛門造設 支援者等が間欠導尿を行っている 本人がふいた箇所も含めて全面的にやり直しが必要
入浴	浴槽の出入りは一人でできない 身体を自分で洗えない 髪を自分で洗えない 身体や髪を自分で洗えない	医療上の必要により入浴は禁止 清拭のみ 本人が洗った箇所も含めて全面的にやり直しが必要
移動		自分で移動できない(車椅子もこげない) 身体に触れる支援(抱きかかえるなど)が全面的に必要 医療上の必要により移動は禁止 転倒防止・危険回避等のため移動中は常に腕を組んだり、手をつく必要がある

市のケースワーカーが、保護者様から聞き取りを行い、国が示した次の指標の該当状況によって判定します。

各項目の判断基準は、「障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル(厚生労働省)」に準じます。

食事、排せつ、入浴、移動の4項目の日常生活動作のうち、3以上の項目で全介助が必要である

該当

又は

調査票によりお聞きした下の各項目について、その状況等が見られる頻度等を、それぞれ0点から2点の欄に当てはめて、算出した点数の合計が13点以上である

該当

指標該当有

No	項目	確認事項	指標項目 頻度 (1ヶ月以上1回以上頻度を認めること)	支援の状況記入欄 「支援が必要」の場合は、本人の状態や支援が必要となる状況、具体的にどのような支援をしているかをご記入ください
1	コミュニケーション	人とコミュニケーションは日常生活に支障がない範囲で可能か。 (例) 特定の者(保護者や先生等)であれば可能、会話でない方法であれば可能等。		[支援不要 ・ 支援が必要]
2	説明の理解	保護者や先生等、他者からの説明についてどのくらい理解ができますか。		[支援不要 ・ 支援が必要]
3	大声・奇声を出す	大声をあげたり、奇声を出したりすることがあります。か。 どのような場面で現れることがありますか。また、その場面が現れるきっかけはありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
4	異食行動	食べられないものを口にしていってしまう場面はありますか。 どのような場面で現れることがありますか。また、どのようなものを口に入れてしまいますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
5	多動・行動停止	多動になったり、逆に行動が停止し動かなくなったりしてしまう場面はありますか。 どのような場面で現れることがありますか。また、その場面が現れるきっかけはありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
6	不安定な行動	気持ちが不安定になったり、パニックになったりすることはありますか。 どのような場面で現れることがありますか。(例 急な予定・指示の変更、想定していた状況の変化等)	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
7	自らを傷つける行為	自傷行為はありますか。 どのような行為をしますか。(例 自分の頭を叩く、髪を引っ張る等) また、行為の程度(強弱)はどのくらいですか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
8	他人を傷つける行為	他害行為はありますか。 どのような行為をしますか。(例 他者を叩く、髪を引っ張る等) また、行為の程度(強弱)はどのくらいですか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
9	不適切な行為	一般的にその場にそぐわない行動をする場面がありますか。 どのような行動をしますか。(例 急に他人に抱きつく、お店の商品を勝手に持ってきてしまう等) また、言葉での注意でその行動を止めますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
10	突発的な行動	突発的な行動はありますか。 どのような行動をしますか。(例 道路に飛び出す、急に人に声をかける等) また、その行動をするきっかけはありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
11	過食・反すう等	明らかに食べ過ぎてしまうことや、嘔いてしまうことがありますか。 どのようなものを食べすぎたり吐いたりしてしましますか。(例 ご飯やお菓子等) また、その行動をするきっかけはありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
12	てんかん	てんかんの症状はありますか。 発作はありますか。また、てんかんの程度(軽重)はどの程度でしょうか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
13	そううつ状態	気持ちが高揚する時と、落ち込む時の波が激しく、日常生活に影響があるような場面はありますか。 日常生活にどのような影響がありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
14	反復的行動	反復的な行動をする場面はありますか。 どのような行動をしますか。(例 同じ行動を繰り返す、何度も手を洗う、同じことを何度も確認する等) また、その行動によって、本来するべき行動に移れない等の影響はありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
15	対人面の不安緊張、集団生活への不適応	対人面の緊張が強く、集団生活や外出等が難しい場面がありますか。	直近1ヶ月で ____日 直近1週間で ____日	[支援不要 ・ 支援が必要]
16	読み書き	文章を読むことや書くことなどの程度可能ですか。		ひらがな [読める 読めない] ・ 書ける 書けない] カタカナ [読める 読めない] ・ 書ける 書けない] 日常的な漢字 [読める 読めない] ・ 書ける 書けない] [支援不要 ・ 支援が必要]

No	項目	0点	1点	2点
1	コミュニケーション	日常生活に支障がない	特定の者であればコミュニケーションできる 会話以外の方法でコミュニケーションできる	独自の方法でコミュニケーションできない
2	説明の理解	理解できる	理解できない	理解できているか判断できない
3	大声・奇声を出す	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
4	異食行動	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
5	多動・行動停止	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
6	不安定な行動	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
7	自らを傷つける行為	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
8	他人を傷つける行為	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
9	不適切な行為	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
10	突発的な行動	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
11	過食・反すう等	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
12	てんかん	年1回以上	月に1回以上	週1回以上
13	そううつ状態	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
14	反復的行動	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
15	対人面の不安緊張、集団生活への不適応	支援が不要 希に支援が必要 月に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
16	読み書き	支援が不要	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要