

平素は障がい福祉行政にご理解をいただきまして、誠にありがとうございます。

サービスの支給にあたり、介助の必要性や障害の程度の把握をする必要があります。当てはまるものに○  
をご記入いただき、申請書等とともにご提出ください。

「判断基準(例)」を参照していただき、同年齢に比較して支援が必要な場面について判断してください。また、計画相談担当者等にご本人の様子を聴取する場合がありますのでご了承ください。

記入について不明な点や質問したい項目がある場合は、お問い合わせください。

ご協力よろしくお願ひいたします。

勘案調査項目 利用者本人のご様子について(未就学)

「できる時」と「できない時」がある場合は、「できない時」に基づき判断してください。

児童名 \_\_\_\_\_ 記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (職員記入欄 ↓)

項目	当てはまるものに○	判断基準(例)	勘案
① 食事	全介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部の行為も自分では全て行えないため全面的に支援をしている。</li> <li>目的や内容を理解していない。</li> <li>経管栄養等を全面的に支援を受けている。</li> <li>その他( )</li> </ul>	
	一部介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>食べ物に特別な配慮がある。(きざみ食、ミキサー食、軟食、宗教食、経管栄養(胃ろう・経口)、中心静脈栄養、過度な食物アレルギー、特別なカロリー制限など)</li> <li>一度に口に詰め込まないようななどの安全面での配慮や、都度、嚥下や咀嚼の指導が必要。</li> <li>自分で行うが全てでは行えないため、部分的に口に入れてあげる介助をしている。</li> <li>食べるのに何でも手づかみ、または道具が特製のものを使用、また道具を使って食べることにサポートがある。食品の温度や食感、食器へのこだわりなどにより配慮がある。</li> <li>水が飲めない、食べられるものが極端に少ないなどの著しい偏食がある。</li> <li>その他( )</li> </ul>	
	介助は不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>何らかの介助がなくても全て自分でできる。</li> </ul>	
② 排泄	全介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部の行為も自分では全く行えないため全面的に支援をしている。</li> <li>本人が行っても全面的にやり直している、排泄の失敗が多く、その都度対応が必要、便こねの行為がある、排尿する場所ではない所で行為を行う。</li> <li>目的や内容を理解していない。尿意等を伝えられない。</li> <li>支援者等が間欠導尿、浣腸・排便を行っている。</li> <li>集尿袋やストマ・おむつ等を使用したり、尿カテーテルを留置して全面的に支援を受けている。</li> <li>その他( )</li> </ul>	
	一部介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部の行為を自分でできないため、部分的に介助を受けている。拭き取り行為が不十分なため、支援者等が部分的にやり直している。</li> <li>決まった場所でしか排泄したらない。トイレの形状によっては排泄が困難。</li> <li>すべての行為を行えるが、見守りや声掛け等の支援が必要(大人の促しがなければ、自発的にトイレに行くことが難しい。尿意・便意はないが、時間を決めるなどしてすべての行為を自分で行っている、など)</li> <li>その他( )</li> </ul>	
	介助は不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>何らかの介助がなくても全て自分でできる。</li> </ul>	
③ 入浴	全介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>一部の行為も自分では全く行えないため、常時全面的に支援をしている。</li> <li>本人が行っても全面的にやり直している。</li> <li>目的や内容を理解していない。</li> <li>シャワーや浴槽を怖がるなど入浴への恐怖感がある。洗髪、洗身、洗面に強い拒否を示し泣くため対応が必要。</li> <li>医療上の必要により入浴を禁止されており清拭のみ行っている。シャワーベッド等の器具を使用して入浴している。</li> <li>その他( )</li> </ul>	
	一部介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体や髪を洗い拭く等の行為で、自分でやるところと、介助者が手伝ったり、介助者が一部やりなおすところがある。</li> <li>すべての行為を行えるが、準備や入浴に時間がかかったり、入浴する際に常に動いているなどで、一人では入浴させられず、見守りや声掛け等の支援が必要。</li> <li>感覚過敏や洗身等への拒否、石鹸やシャンプー、タオルなどにこだわりがあり配慮が必要。</li> <li>その他( )</li> </ul>	
	介助は不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>何らかの介助がなくても全て自分でできる。</li> </ul>	

④ 移 動	全介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体に触れる支援が全面的に必要(身体に触れる支援を行ったうえで移動をする、転倒防止等のため移動中は常に腕を組んだり手を繋ぐ等の常時の付添いをする)。</li> <li>・常時バギーや車いす、お散歩カートなどの移動用具が必要。</li> <li>・抱っこして移動するが首の座りや体幹が弱く抱っこに配慮が必要、装具などを装着しているため移動する際に配慮が必要。</li> <li>・医療上の必要により自力での移動を禁止されている。</li> <li>・道路への飛び出しがあり、信号を理解できない、障害物の回避ができないなどの理由で見守りが必要。</li> <li>・その他( )</li> </ul>
	一部介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で移動はできるが、部分的に支援(見守り、声掛けを含む)が必要。</li> <li>・階段や未舗装道路(砂利道など)の条件によって介助が必要。</li> <li>・感覚過敏などがあり靴や靴下に配慮がいる、道順や手段にこだわりがある。</li> <li>・歩行速度が他児と異なるため、個別の対応が必要。</li> <li>・公共交通機関ではパニックになり利用できない。</li> <li>・移動が安定せず途中で立ち止まったり座り込んだり寝転んだりするため対応が必要。</li> <li>・その他( )</li> </ul>
	介助は不要	・何らかの介助がなくても全て自分でできる。

⑤ 行 動 障 害 お よ び 精 神 症 状	<b>ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要</b> 下記の項目が、調査日前の1週間に週5日以上表れている場合、または調査日前の1か月に5日以上現れている週が2週以上ある。
	<b>週1回以上の支援や配慮等が必要</b> 下記の項目が、調査日前の1か月に毎週1回以上現れている場合、または調査日前の1か月に2回以上現れている週が2週以上ある。
	<b>支援は不要</b> 下記の項目の支援は必要ない。
	<b>内容の例(参考にしてください)</b>
	<b>1. 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動または危険の認識を欠く行動</b>
	<input type="checkbox"/> 【大声、奇声を出す】周囲が驚いたり他者が迷惑になるような声をだす、物などを使って周囲に不快な音を立てるなど。
	<input type="checkbox"/> 【多動】周囲と協調できず絶えず動いたり喋っている。ゆっくりした行動が難しい。バランス感覚がアンバランスのため転倒や怪我をしやすい、など。
	<input type="checkbox"/> 【行動停止】本人の意思とは関係なく次の行動に移ることが難しい。
	<input type="checkbox"/> 【不安定な行動】予定や手続き、日頃から慣れている支援者や状況が変わることを受け入れられず、パニック、突然泣き出す、次の行動ができなくなる、不安になり落ち着きなくなる、行動が停止するなど。
	<input type="checkbox"/> 【突発的な行動】手にしたものを突発的に投げる、関心が強い物や人を見つけたら突然走って行く、危険の認識が弱く道路などへの飛び出しや身体能力を超えたの高さからの飛び降りなどを。
<input type="checkbox"/> 【てんかん】服薬なしの経過観察:週1回以上に該当、診断があり服薬している:ほぼ毎日に該当	
<b>2. 睡眠障害または食事もしくは排泄に係る不適応行動(多飲や過飲水を含む)</b>	
<input type="checkbox"/> 【異食行動】食品ではないものや腐った食べ物などの食べられないものを口に入れる、飲み込む、口で感触遊びをする、口で確かめる、異食しそうなものを置かないなどの配慮がいるなど。	
<input type="checkbox"/> 【過食や拒食・反すう等】異常な量を食べる、環境の変化によって食べられなくなる、際限なく水を飲む、特定の食品だけのような極端な偏食、反すう等(口に入れたものを飲み込まず貯める、嘔吐を繰り返す)。	
<input type="checkbox"/> 【昼夜逆転(睡眠)】睡眠リズムが崩れやすく昼夜逆転したり夜眠れず日中寝るため生活に支障がある、頻回に途中で起きる、夜泣きや夜驚への対応がある、睡眠時間が不安定(短時間睡眠や長時間睡眠等)、入眠障害に関する診断や治療がある。	
<b>3. 自分や他人の身体を叩いたり傷つけたりする行為または器物破損行為</b>	
<input type="checkbox"/> 【自ら傷つける行為】自分の体を叩いたりつねったり床や壁に打ち付ける、傷口に触ったり治らない、自分で口に指などを入れて嘔吐する、衣類を破る。	
<input type="checkbox"/> 【他人を傷つける行為】他人を叩く、髪を引っ張る、蹴る、押す。物を壊したり投げる。相手に暴言、侮辱、からかい、いじめる行為。他人への過剰な注意や干渉でトラブルを起こすなど。	
<input type="checkbox"/> 【不適切な行動】興味や関心が優先したり適切な意思表示や判断能力が不十分などで不適切な行為をする。見知らぬ人に対し過度に親しげ(抱きつくなど)にする、過度に人や物の匂いを嗅ぐ、不適切な場所で放尿・排便する、人を叩いたり物を投げるなどの行為で意思表示をする、ささいなきっかけで癇癪を起す、断りもなく人の物をもってきょう・盗む、嘘をつく、など。	
<b>4. 気分がふさぎこんだ状態または思考力が低下した状態(そううつ状態)</b>	
<input type="checkbox"/> 【うつに関連する行動】前後の脈絡なく急に笑ったり泣いたりする、日常の活動への興味や意欲を感じない、睡眠に課題があるなど。	
<input type="checkbox"/> 【そうに関連する行動】気分の高揚、多動・多弁、過度な興奮状態、怒りやすいなど。	

5. 反復的行動（再三の手洗または繰り返しの確認を含む）

【反復的行動】物や行為にこだわり特定の行為を反復したり、儀式的な行為にとられるなどにより、動作に時間がかかり日常生活に支障をきたす。

例)言葉やTVの同じフレーズを繰り返す、機械類やぐるぐる回るものやキラキラするものに集中しずっと見たり、気になると時や場所を選ばず寄って行ってしまふ、特定の玩具でしか遊ばない、日常生活の中で決まったルーティンを行わないと次に行動にうつれない、物の置く位置などが変わると混乱し元に戻すよう求める、戸の開閉を過度に気にしてきちんと閉まっていなくてパニックを起こす、決まった道以外を通るとパニックになる、回るものや紐などを持ち常に動かしている、上半身を前後に揺らしたりジャンプを繰り返すなどがあり、時と場所に応じて配慮が必要など。

⑤ 6. 対人面の不安緊張、感覚過敏、集団への不適応または引きこもり

※一定期間にわたって引きこもり状態である場合は「毎日」を選択

行動障害および精神症状

【対人面の不安緊張・集団への不適応】一定期間保育園・事業所などへ行けなかったり入れなかったり家に引きこもっている、新しい場所など慣れない場所に行くとき動けなくなり会話ができない、不安緊張が高まるとその場にいらなくなる、または動けなくなる、全くもしくは短時間しか集団に参加できず個別に対応が必要、アイコンタクトが乏しく配慮が必要、ファンタジーの世界に入ってしまうやり取りが成立しない、チック・爪かみ・指しゃぶり、感覚過敏のため日常生活への適応に困難があるため配慮が必要(温度、食感、音、つま先立ちで歩く、光や色、皮膚感覚が過敏など)がある。

【説明の理解】 ほぼ毎日に該当:簡単な口頭での説明をしても、うなづきや返事ができない、理解できているか判断できない、日常生活の中でパターン化された特定の行為(座る、食べるなど)のみ理解できる。  
週1回以上に該当:説明にうなづいたり返事をしてもその後の行動が伴わない、同時に2つ以上のことを指示されると行動が困難、コミュニケーションツール(絵カード・IST・PECS等)を利用すれば自分の意思を伝達できる。

【コミュニケーション】 ほぼ毎日に該当:会話のやり取りがなく一方的に話しかけたりTVの台詞などを独り言のように話す自分の意思の伝達ではない、オウム返しで返答するが理解できていない、他者の手を引いたり物の前に行くなど行動のみで意思を伝える、日常生活上パターン化された内容のみ自分の意思を伝える。  
週1回以上に該当:コミュニケーションツール(絵カード・IST・PECS等)を利用すればコミュニケーションができる、手話・点字等を用いる、外国語でのコミュニケーションのため翻訳アプリや配慮が必要、特定の人(保護者など)としかコミュニケーションがとれない、慣れない場所や人前では表情が硬く話すことが難しい、吃音がある、など。

7. 読み書きが困難な状態（学習障害によるものを含む）

【読み書き】 ほぼ毎日に該当:文字では理解できずコミュニケーションツールを使用することで理解できる、絵本や本に興味を示さない、学習障害の診断がある、外国語でのコミュニケーションが必要なため翻訳を行っている。  
週1回以上に該当:一部は理解できるが見守りや口頭での補足の説明が必要、書くことはできないがパソコン等の代用手段を使用すればできる。

8. その他

障がい福祉課に相談したいことがありますか？  はい(内容: )  
 いいえ

ご記入いただいた内容について確認のお電話等させていただくことがあります。お電話していい時間帯を記載してください。

( )