

障害児通所支援 調査票

調査対象児童氏名	奈良 花子
年齢（調査日時時点）	〇歳

調査日時	令和〇 年 〇 月 〇 日
保護者同意日	令和〇 年 〇 月 〇 日

調査票作成協力事業所	事業所名	〇〇事業所		
	担当者名	奈良 太郎	TEL	0 7 4 2 - 〇〇 - 〇〇〇〇

【調査実施の方へ】 ①～④の項目に✓をつけるほか、⑤～⑳の行動関連項目の「判定結果欄」に✓をつけてください。

調査実施者 記入欄				
調査項目	サポート調査判定結果欄			
				全介助
① 食事				
② 排泄				
③ 入浴				
④ 移動				
以下⑤～⑳の合計点	点	支援不要 (0点)	支援が必要な 場合がある (1点)	常に支援が 必要 (2点)
⑤ コミュニケーション				
⑥ 説明の理解				
⑦ 大声・奇声を出す				
⑧ 異食行動				
⑨ 多動・行動停止				
⑩ 不安定な行動				
⑪ 自らを傷つける行為				
⑫ 他人を傷つける行為				
⑬ 不適切な行為				
⑭ 突発的な行動				
⑮ 過食・反すう等				
⑯ てんかん				
⑰ そううつ状態				
⑱ 反復的行動				
⑲ 対人面の不安緊張・集団への不適応				
⑳ 読み書き				

通所される予定の事業所の方に本紙の調査と記入を依頼してください。

市町村記入欄			
調査判定結果欄	介助なし	一部介助	全介助
食事			
排泄			
入浴			
移動			
	なし	週1回以上	ほぼ毎日
⑤強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動、欠ける行動			
⑥睡眠障害や食			
適応行動（多飲水や過飲水を含む）			
⑦自分自身を傷つけたり、他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為			
⑧気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する			
⑨再三の手洗いや繰り返しの確認のための日常動作に時間がかかる			
⑩他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしていない			
⑪学習障害のため、読み書きが困難			

記入不要

【参考】放課後等デイサービス 個別サポート加算（Ⅰ）の対象の判定基準 ※以下のいずれかに該当
・ ①～④の3以上が「全介助」になる
・ ⑤～⑳の✓の合計が13点以上になる

注意事項：保護者様へ、作成されましたら必ずご自身でコピーを取って1年保管してください。次回更新時に参考にしてください。