**介助状況等確認シート**

このシートは、障がい福祉サービスや障がい児通所等の支給決定を行う際に必要となる事項をまとめたものです。

シートには、項目に沿って該当するものを選んでいただく箇所と、普段の生活の中で気になる点や、どのような時に障がい特性の行動が現れるのか等をご記入いただく箇所があります。わからない箇所は空欄で結構です。

障がい福祉サービス等を利用希望されるみなさんを対象としているため、個々のお体の状態等にそぐわない項目もございますが、何とぞ了承ください。ご協力をよろしくお願いいたします。

（記入日：　　　　年　　　　月　　　　日）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童名 | （　　　年　　月　　日生まれ、　　歳） | | | | 性別 |  |
| 利用（予定）事業所 |  | 在籍中の学校・  幼稚園・保育所等 | |  | | |
| 受診している  医療機関等 | 医療機関： | | 主治医氏名： | | | |
| 介助を行う者の  状況 | 本人との続柄： | | | | | |
| 心身の状況： | | | | | |
| 生活（就労）状況等： | | | | | |

**下記１～３の中から1つずつ選び該当する番号に○印をつけ、本人の様子等も具体的に記入してください。**

１　　１．全面的な介助が必要　２．部分的な介助が必要　３．年齢相応の介助

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 介助の内容や本人の様子 | |
| 食事 | （１・２・３） |  |
| 排せつ | （１・２・３） |  |
| 入浴 | （１・２・３） |  |
| 移動 | （１・２・３） |  |

５領域１１項目（①～④）、放デイ指標

**下記１～３の中から1つずつ選び該当する番号に○印をつけ、本人の様子等も具体的に記入してください。**

２　　１．ほぼ毎日（週5日以上の）支援や配慮等が必要　２．週1回以上の支援や配慮等が必要

３．支援や配慮は行っていない

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 介助の内容や本人の様子 | |
| 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける | （１・２・３） |  |
| 睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む） | （１・２・３） |  |
| 自分を叩いたり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 | （１・２・３） |  |
| 学習障害のため、読み書きが困難 | （１・２・３） |  |

５領域１１項目（⑤(１)～(３)、(７)）

（裏面につづきます）

**下記１～５の中から1つずつ選び該当する番号に○印をつけ、本人の様子等も具体的に記入してください。**

３　　１．ほぼ毎日（週５日以上の）支援や配慮等が必要　　２．週１回以上の支援や配慮等が必要

３．月に１回以上の支援が必要　　４．まれに支援や配慮が必要　　５．支援や配慮は行っていない

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 介助の内容や本人の様子 | |
| 気分が憂うつで悲観的になったり、時には思考力が低下する。 | （１・２・３・４・５） |  |
| 再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる。 | （１・２・３・４・５） |  |
| 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ないでいる。 | （１・２・３・４・５） |  |

５領域１１項目（⑤(４)～(６)）

４　**各項目の選択肢の中から該当する番号に○印をつけて、本人の様子等も具体的に記入してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 介助の内容や本人の様子 |
| コミュニケーション | １．できない　　２．独自の方法であればできる　　３．会話以外の方法でできる  ４．特定の者に限ってできる　　５．日常生活に支障がない |
| 説明の理解 | （１．理解できているか判断できない　２．理解できない　３．理解できる） |
| てんかん | （１．週１回以上　２．月に１回以上　３．年１回以上） |
| 読み書き | （１．全面的な支援が必要　２．部分的な支援が必要　３．支援が不要） |

判定基準票（①・②・⑫）、放デイ指標

**下記１～５の中から1つずつ選び該当する番号に○印をつけ、本人の様子等も具体的に記入してください。**

５　１．ほぼ毎日（週５日以上の）支援が必要　　２．週１回以上の支援が必要

３．月１回以上の支援が必要　　４．まれに支援が必要　　５．支援は不要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 介助の内容や本人の様子 | |
| 大声・奇声を出す | （１・２・３・４・５） |  |
| 異食行動 | （１・２・３・４・５） |  |
| 多動・行動停止 | （１・２・３・４・５） |  |
| 不安定な行動 | （１・２・３・４・５） |  |
| 自らを傷つける行為 | （１・２・３・４・５） |  |
| 他人を傷つける行為 | （１・２・３・４・５） |  |
| 不適切な行為 | （１・２・３・４・５） |  |
| 突発的な行為 | （１・２・３・４・５） |  |
| 過食・反すう等 | （１・２・３・４・５） |  |
| そううつ状態 | （１・２・３・４・５） |  |
| 反復的行動 | （１・２・３・４・５） |  |
| 対人面の不安緊張、  集団生活への不適応 | （１・２・３・４・５） |  |

判定基準票（③～⑪）、放デイ指標