

【八王子市】乳幼児等サポート調査票【個別サポート加算Ⅰ（児童発達支援・医療型児童発達支援）】

児童氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

**記入例**

氏名・生年月日を記入。

は、適切な	ない状況、
を判断す	は、高い方
できる時	の点数を採用する)

項目	介助なし	一部介助	全介助	結果/特記事項
① 食事	具体例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べ物に特別な配慮をする必要がある。</li> <li>→軟食、きざみ、ミキサー食、流動食、経管栄養（経口ろう）、中心静脈栄養、宗教食、過度な食物アレルギー、特別なカロリー制限など配慮が必要な場合。</li> <li>・一度に口に詰</li> </ul>		胃ろう対応

該当する支援度に○をしてください。

項目	介助なし	一部介助	全介助	結果/特記事項
② 排せつ	具体例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立ち便器、</li> <li>によって排せ</li> <li>・トイレレ</li> <li>間の記録、定</li> <li>ている。</li> <li>・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く、配慮が必要(場合)</li> <li>合。</li> <li>・決まった場所</li> <li>い場合。例) 決ま</li> <li>い。自宅のトイレ</li> <li>ど。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗などが多く、都度対応(程度は1週間に1回以上。オムツは使</li> </ul>	

結果/特記事項に具体的な状況（必要な支援）を記入してください。  
「介助なし」の場合は記入不要。

項目	介助なし	一部介助	全介助	結果/特記事項
③ 入浴	具体例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「一連の行為」が、入浴の準備行</li> <li>り、入浴しても上</li> <li>かたりすること</li> <li>が必要。</li> <li>・「一連の行為」が、1人で入浴さ</li> <li>(見守りや声かけ</li> <li>・感覚過敏があり、</li> <li>拒否を示すため、対応が必要。</li> <li>・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>・入浴する際に常に動いていて、見守り等の配慮が必要。</li> </ul>		

項目	介助なし	一部介助	全介助	結果/特記事項
項目	なし	週1回以上	ほぼ毎日	結果/特記事項

ける行為	具体例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の頭を叩いたり、床や壁に打ちつける。</li> <li>・自分をつねる。</li> <li>・傷口を触ったり、ほじったりして治らない。</li> <li>・自分で口に指を入れて嘔吐する。</li> <li>・衣服を破ることがある。</li> </ul>		
------	-----	--	--	--

ける行為	具体例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他人を叩く、髪を引っ張る、蹴る、押す等の行為がある。</li> <li>・物を壊したり、投げたりする行為がある。</li> <li>・暴言（バカ、死ぬ等）、相手を侮辱したり、からかったり、いじめたりする行為がある。</li> <li>・他人へ過剰な注意や干渉によるトラブルを起こす場合がある。</li> </ul>		
------	-----	---	--	--

⑩対人面の不安緊張、感覚過敏、集団への不適応又は引きこもり

項目	なし	週1回以上	ほぼ毎日	結果/特記事項
対人面の不安緊張・集団	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一定期間保育園・事業所等へ行けなかったり、事業所の中に入れなかったり、家に引きこもっている状態。</li> <li>・全くもしくは短時間しか集団参加できず、個別に対応が必要。</li> <li>・新しい場所など慣れない場所に行くと動けなくなり、会話ができなくなる。</li> <li>・不安緊張が高まるとその場にいられなくなる、もしくはその場で動けなくなってしまう。</li> <li>・アイコンタクトが乏しく（話しているときや話しかけられているときに相手の顔を見ない）配慮を必要としている。</li> <li>・チック（目をパチパチさせたり、「オッ」など意図しないで声が出てしまうなど）など身体症状にあらわれている場合。</li> <li>・爪かみ、指しゃぶりがあがる。・緘黙がある。</li> <li>・ファンタジーの世界に入ってしまう、やりとりが成立しない。</li> <li>・感覚過敏により日常生活への適応に困難があるため配慮が必要。（例：温度、食感、音が過剰に聞こえる、つま先立ちで歩く、光や色を過剰に感じる、皮膚感覚が過敏で同じ服しか着ることができないなど）</li> </ul>		

項目	なし	週1回以上（※支援が必要な場合があるに該当）	ほぼ毎日（※常に支援が必要に該当）	結果/特記事項
説明の理解	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な口頭での説明を聞いてうなずいたり、返事をするが、その後の行動が伴わないことがある。</li> <li>・1つのことはできるが、同時に2つ以上のことを指示されると行動が困難になる。</li> <li>・コミュニケーションツールを用意することで、理解が促される。</li> <li>・ジェスチャーで補足すると理解が促進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な口頭での説明をしても、うなづきや返事などが見られず、理解できていると考えられない、又は、理解しているのかを判断ができない。</li> <li>・日常生活の中で、パターン化された特定の行為（座る、食べる等）のみ理解できる。</li> </ul>	

項目	なし	週1回以上（※支援が必要な場合があるに該当）	ほぼ毎日（※常に支援が必要に該当）	結果/特記事項
コミュニケーション	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーションツール（絵カード、ICTの活用、PECS等）を用いるとコミュニケーションができる。</li> <li>・手話、点字等を用いている。</li> <li>・外国語でのコミュニケーションが必要なために、翻訳アプリの導入等、配慮が必要。</li> <li>・特定の人（保護者など）しか理解できないサインで意思を表現する。</li> <li>・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。</li> <li>・慣れない場所や人前では、表情が硬く話すことが難しい。</li> <li>・吃音がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会話のやりとりはなく、一方的に話しかけたり、テレビのコマーシャルの台詞などを独り言のように話したりするが、自分の意思の伝達ではない。</li> <li>・相手からの話しかけにそのままオウム返しで返答している。（例：「わかった」という問いかけに「わかった」と返答するが、意味が理解できていない場合等）</li> <li>・行動でのみ自分の意思を伝えられる。（例：冷蔵庫の前に行く、他者の手を引いておもちゃを取らせる等）</li> <li>・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場合。（例：ご飯と言う、おもちゃのみ指さす等）</li> </ul>	

⑪読み書きが困難な状態（学習障害によるものを含む。）

項目	なし	週1回以上（※支援が必要な場合があるに該当）	ほぼ毎日（※常に支援が必要に該当）	結果/特記事項
	なし			

事業所名・担当者名を記入  
 ※保護者の方が作成する場合は記入不要

記載内容について説明を行いました。

事業所名

保護者の方が署名してください。

記載内容について同意します。

保護者署名

聴取日