

# (B面) 放課後等デイサービスを利用する方

児童発達支援または医療型児童発達支援をご利用の方は (A面) へ

## 就学児サポート調査・給付決定時調査

調査対象児童氏名	( ) 歳
受給者証番号	12227

調査日時	年	月	日
保護者同意日	年	月	日

調査票作成協力事業所名	(担当者)	(TEL)
-------------	-------	-------

【調査実施者の方へ】 ①～④の項目に✓をつけるほか、別紙の「就学児サポート調査(行動関連16項目)留意事項」に沿って、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		サポート調査判定結果欄		
調査項目		介助なし	一部介助	全介助
①	食事			
②	排泄			
③	入浴			
④	移動			
		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			

市町村職員記入欄			
調査項目	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や危険の認識に欠ける行動			
⑥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)			
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確認のため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ないでいる			
⑪ 学習障害のため、読み書きが困難			

《参考》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。