

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

## 記入例

兒童氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

**氏名・生年月日を記入。**

該当する支援度に  
○をしてください。

**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 |
|-------------------------------------------|-----|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 食<br>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   |
|                                           |     | 項目                                             | 介助なし                                                                                                                                                                                                                                                       | 一部介助                                                                                                                                                                                             | 全介助     |
| 排<br>せ<br>つ                               | 具体例 |                                                | <ul style="list-style-type: none"><li>・立ち便器、によって排せ</li><li>・トイレレ間の記録、定期的にしている。</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、配慮が必要の場合。</li><li>・決まった場所ではない場合。例）決ま</li><li>・自宅のトイレど。</li></ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>・排泄の失敗などが多く、都度対応する場合は1週間に1回以上。オムツは使</li></ul>                                                                                                              |         |
|                                           |     | 項目                                             | 介助なし                                                                                                                                                                                                                                                       | 一部介助                                                                                                                                                                                             | 全介助     |
| 入<br>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>かったりすることが必要。</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、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     |
| 項目                                        | なし  | 週1回以上                                          | ほぼ毎日                                                                                                                                                                                                                                                       | 結果/特記事項                                                                                                                                                                                          |         |
| け<br>る<br>自<br>ら<br>傷<br>つ<br>る<br>行<br>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<br>る<br>他<br>人<br>を<br>傷<br>つ<br>る<br>行<br>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、死ね等）、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> |         |

| 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                  | 具体例 |                           | <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、指しゃぶりがあある。・緘黙がある。</li><li>・ファンタジーの世界に入ってしまった、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                        | 具体例 |                           | <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                    | 具体例 |                           | <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のために、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、おもちゃのみ指さしする等）</li></ul> |           |
|                              |     | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |
|                              |     |                           | <ul style="list-style-type: none"><li>・一部理解はできるが、目元は口頭で、文字では理解できず、コミュニケーションツールを使用</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |

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

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

児童氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

|           |                                                                                                                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 調査実施上の留意点 | <p>・調査対象の児童の状態は、適切な支援や環境が整っていない状況（例：保護者や慣れている支援者がいない状況、初めての場所等）を想定して判断する。</p> <p>・「できる時とできない時がある場合」は、「できない場合」に基づき判断する。（点数がまたがる場合は、高い方の点数を採用する）</p> |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| 項目 | 介助なし | 一部介助                                                                                                                                          | 全介助 | 結果/特記事項 |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| 食事 | 具体例  | <p>・食べ物に特別な配慮をする必要がある。</p> <p>→軟食、きざみ、ミキサー食、流動食、経管栄養（経口・胃ろう）、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ある場合。</p> <p>・一度に口に詰め込まないよう等、安全面での配慮が必要。</p> |     |         |

| 項目  | 介助なし | 一部介助                                                                                                                                                                                                 | 全介助                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 結果/特記事項 |
|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 排せつ | 具体例  | <p>・立ち便器、和式便器等、トイレの形状によって排せつが困難な場合。</p> <p>・トイレトレーニングのために、排泄時間の記録、定時での排泄チェックを行っている。</p> <p>・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、配慮が必要な場合。</p> <p>・決まった場所ですら排泄をしたがらない場合。例）決まった便器ですら出来ない。自宅のトイレ以外では出来ないなど。</p> | <p>・頻尿で何回もトイレに行きたがる。</p> <p>・尿意等を自分から伝えられない。</p> <p>・便こねの行為があったり、排尿する場所ではない所で行為を行うため見守りが必要。</p> <p>・排泄の失敗などが多く、都度対応が必要。（頻度は1週間に1回以上。オムツは使用せずに対応している場合も含む）</p> <p>・集尿器や畜尿袋（ストマ）、おむつ、尿とりパット等を使用したり、尿カテーテルを使用している。</p> <p>・畜便袋（ストマ）、おむつ等を使用したり、人工肛門を造設している。（頻度は1週間に1回以上。オムツは使用せずに対応している場合も含む）</p> <p>・排泄の度ごとに職員による清拭が必要となる。</p> |         |

| 項目 | 介助なし | 一部介助                                                                                                                                                                                                                                                    | 全介助                                                                                                                                                                            | 結果/特記事項 |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 入浴 | 具体例  | <p>・「一連の行為」を全て自分で行えるが、入浴の準備行為に時間がかかったり、入浴しても上がるまでに時間がかかったりすることがあり、見守りや配慮が必要。</p> <p>・「一連の行為」を全て自分で行えるが、1人で入浴させることはできない。（見守りや声かけを含む）</p> <p>・感覚過敏があり、洗髪や洗顔、洗身に拒否を示すため、対応が必要。</p> <p>・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。</p> <p>・入浴する際に常に動いていて、見守り等の配慮が必要。</p> | <p>・入浴する際に首の座りが悪かったり、体幹が弱く配慮が必要である。</p> <p>・常時抱っこで入浴の必要がある。</p> <p>・シャワーを怖がる、浴槽を嫌がるなど、入浴への恐怖感がある場合。</p> <p>・洗髪や洗顔、洗身に強い拒否を示し泣くため、対応が必要。</p> <p>・シャワーベット等の器具を使用して、入浴している場合。</p> |         |

| 項目 | 介助なし | 一部介助                                                                                                                                                                                                                            | 全介助                                                                                                                                                                                                             | 結果/特記事項 |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 移動 | 具体例  | <p>・階段や未舗装道路（砂利道等）等の条件によって介助が必要になることがある。</p> <p>・歩行速度が他児と異なる（速い/遅い）ため、個別の対応が必要。</p> <p>・道順や手段にこだわりがある。</p> <p>・感覚過敏等があり、外履きや靴下などに配慮が必要。</p> <p>・公共交通機関ではパニックになりやすく、利用できない。</p> <p>・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。</p> | <p>・常時手をつなぐ状態や、常時抱っこ等で移動が必要な状態。</p> <p>・抱っこをして移動するが、首の座りや体幹が弱く抱っこに配慮が必要である。</p> <p>・常時バギーや車イス、お散歩カートなど移動用具が必要な場合。</p> <p>・道路への飛び出しがあり、信号を理解できない、障害物の回避が出来ないなどの理由で見守りが必要。</p> <p>・装具などを装着しているため、移動する際に配慮が必要。</p> |         |

| 行動障害及び精神障害                         |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                               |
|------------------------------------|-----|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動又は危険の認識を欠く行動 |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                               |
| 項目                                 |     | なし | 週 1 回以上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ほぼ毎日                                                                                                                                          |
| 大声・奇声を<br>出す                       | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間帯と場所を選ばず大声・奇声を出す。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                               |
| 多動・行動停止                            | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 多動</li> <li>・周囲と協調できず、絶えず動いてしまう。またはマイペースに周囲と無関係に動いてしまう。</li> <li>・常時走り回る、1箇所に留まることが難しい。</li> <li>・絶えず喋っている。 ・体の一部を常時動かしている。</li> <li>・5～10分程度であれば指示に応じることができるが、その後すぐ同じ行動を繰り返してしまう。</li> <li>・ゆっくりした行動が難しい。（例：歩くことができず、すぐに走ってしまう等）</li> <li>・バランス感覚がアンバランスのために転びやすい、怪我をしやすい、高いところから落ちやすい。</li> <li>○行動停止</li> <li>・本人の意思とは関係なく、次の行動に移ることが難しい。</li> </ul> |                                                                                                                                               |
| 不安定な行動                             | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定の物・人へ固執することで安定を図り、それが無くなったり、変更してしまうと不安定になってしまう。</li> <li>・パニック、突然泣き出すことがある。</li> <li>・突然の予定変更があると次の行動ができなくなる。また、不安になり落ち着きがなくなってしまうたり、行動が停止する。</li> </ul>                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |
| 突発的な行動                             | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・手にしたものを突発的に投げてしまう。</li> <li>・気になるものや事柄があると、大人から勝手に離れてしまい、迷子や行方不明になることがある。（常に見守りや防止するための環境設定が必要）</li> <li>・気になることがある場合に、手を繋いでいても手を振り切り、気になる方に行ってしまう場合がある。</li> <li>・危険の認識が弱く、突発的に道路に飛び出したり、自分の身体能力を超えた高さから飛び降りる、熱いものなど危険なものに手を出してしまう。</li> </ul>                                                                                                          |                                                                                                                                               |
| てんかん                               | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬対応までしていないが、てんかんの経過観察を行っている。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・てんかんの診断がある。（薬で発作を予防している場合も含む。）</li> <li>・発熱時に抗けいれん薬等で対応をしている。</li> <li>・薬の服用状況の確認を常に行っている。</li> </ul> |
| 睡眠障害又は食事若しくは排泄に係る不適応行動（多飲及び過飲を含む。） |     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                               |
| 項目                                 |     | なし | 週 1 回以上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ほぼ毎日                                                                                                                                          |
| 異食行動                               | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食べられないもの（例：石や砂、玩具類、腐った食べ物、地面に落ちて明らかに汚れている食べ物、酒類、洗剤類など）を口に入れる。</li> <li>・物を口に入れて感触遊びをしたり、確認したりする行為がある。</li> <li>・服の袖を噛んだり、紐を口に入れることがある。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |
| 過食・反す<br>う等                        | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○食に関する行動上の問題</li> <li>・過食、拒食（例：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など）がある。</li> <li>・口に入れたものを飲み込めず、口に溜めたままにする。</li> <li>・際限なく水を飲み続ける。</li> <li>・極度な偏食（例：白米だけしか食べない等、特定の物だけしか食べない）あり、食事面で配慮している。</li> <li>・嘔吐を繰り返す。</li> </ul>                                                                                                                                       |                                                                                                                                               |
| （昼夜逆転）<br>睡眠                       | 具体例 |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠リズムが崩れやすく、昼夜逆転がある。</li> <li>・頻回に途中で起きる。夜泣き、夜驚への対応が必要である。</li> <li>・入眠障害、睡眠時間の不安定さ（短時間睡眠、長時間睡眠等）、早朝覚醒等がある。</li> <li>・睡眠障害に関する診断や治療をしている。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                               |

| 自分や他人の身体を叩いたり傷つけたりする行為又は器物損壊行為 |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                               |      |           |  |
|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|--|
| 項目                             |                       | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 週 1 回以上                                                                                                                                                                                                                                       | ほぼ毎日 | 結果 / 特記事項 |  |
| ける<br>行<br>為                   | 自<br>ら<br>傷<br>つ      | 具体例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ・自分の頭を叩いたり、床や壁に打ちつける。<br>・自分をつねる。<br>・傷口を触ったり、ほじったりして治らない。<br>・自分で口に指を入れて嘔吐する。<br>・衣服を破ることがある。                                                                                                                                                |      |           |  |
|                                | 他<br>人<br>を<br>傷<br>つ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ・他人を叩く、髪を引っ張る、蹴る、押す等の行為がある。<br>・物を壊したり、投げたりする行為がある。<br>・暴言（バカ、死ね等）、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。<br>・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。                                                                                                             |      |           |  |
|                                | 不<br>適<br>切<br>な      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ・見知らぬ人に対し、過度に親しげな振る舞いをする。（例えば、抱きつく、膝の上に座るなど）<br>・うそをつく。<br>・断りもなく人の物を持ってきてしまう、盗む。<br>・感情のコントロールに困難があり、些細な出来事がきっかけで頻繁にかんしゃくをおこす。<br>・自慰行為がある。<br>・過度に人や物の臭いを嗅ぐ行為がある。<br>・不適切な場所で放便・放尿がある。<br>・意思が上手く伝えられないために、友達を叩いてしまう、物を投げるなどの行為で自分の意思を表現する。 |      |           |  |
| 気分がふさぎこんだ状態又は思考力が低下した状態        |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                               |      |           |  |
| 項目                             |                       | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 週 1 回以上                                                                                                                                                                                                                                       | ほぼ毎日 | 結果 / 特記事項 |  |
| そ<br>う<br>う<br>っ<br>状<br>態     | 具体例                   | ○うつに関連する行動<br>・前後の脈絡なく急に泣いたり、笑ったりする。<br>・日常の活動への興味や意欲が感じられない。<br>・睡眠に課題がありリズムが崩れやすく、睡眠が安定しない、まとまった睡眠がとれない。<br>（例：入眠できない、夜中に何度も目を覚ます、昼夜逆転等）<br>・睡眠障害に関する診断や治療をしている。<br>○そうに関連する行動<br>・気分の高揚・多動・多弁　・過度な興奮状態　・怒りやすい                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                               |      |           |  |
|                                |                       | 反復的行動（再三の手洗い又は繰り返しの確認を含む）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                               |      |           |  |
| 項目                             |                       | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 週 1 回以上                                                                                                                                                                                                                                       | ほぼ毎日 | 結果 / 特記事項 |  |
| 反<br>復<br>的<br>行<br>動          | 目的                    | 日常生活において行動上、どの程度の支援（配慮の度合や頻度等）を必要とするか                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |      |           |  |
|                                | 具体例                   | ・物や行為にこだわり特定の行為を反復する。（例：言葉やTVのフレーズを繰り返し話す、機械類をずっと見ていたり、気になると時や場所を選ばず寄って行ってしまう、特定の玩具でしか遊ばないなど）<br>・スケジュールや物の置く位置などが変わると混乱し元に戻すように求めたり、戸の開閉を過度に気にし、きちんと閉まっていないとパニックを起こすため配慮が必要。<br>・自分の気になることを、何度も聞き返す。<br>・くるくる回るものやキラキラするものに集中し、動けなくなることがある。<br>・回る物や紐などを常に持ち、それらを常に動かしている。<br>・上半身を前後に揺らす、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。<br>・日常生活の中で、決まったルーティン（例：服を着る順番が決まっているなど）を行わないと次の行動にうつれない。<br>・日常生活の中で、決まった道以外を通るとパニックになる。 |                                                                                                                                                                                                                                               |      |           |  |

| 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                  | 具体例 |                           | <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き動けなくなり、会話がでなくなる。</li><li>・不安緊張が高まるとその場にいらなくなる、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った、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） |
| 説明の理解                        | 具体例 |                           | <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） |
| コミュニケーション                    | 具体例 |                           | <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、おもちゃのみ指さしする等）</li></ul> |                   |
|                              |     | 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         |
| 読み書き                         | 具体例 |                           | <ul style="list-style-type: none"><li>・一部理解はできるが、見守りや口頭で補足の説明が必要。</li><li>・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場合。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>・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。</li><li>・絵本や本に興味を示さない。</li><li>・学習障害の診断がある。</li><li>・外国語でのコミュニケーションが必要なために、翻訳を行なっている。</li></ul>                                                                                                                                                   |                   |

記載内容について説明を行いました。

事業所名  
担当者署名

記載内容について同意します。

保護者署名

聴取日