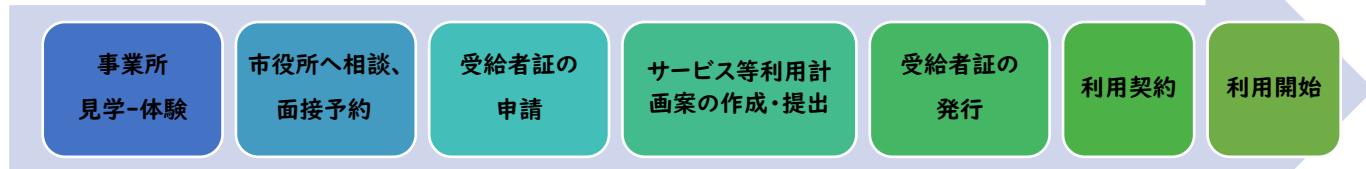


◆障害児通所支援サービスを初めてご申請される方へ◆

〈ご利用の流れ〉

※障害児通所支援サービスの対象となる方についてはお問合せください。



〈必要書類〉

※障害者支援課HPに掲載しております。面接までにご記入の上お持ちください。

※申請手続きは、30分から1時間程かかります。お時間に余裕をもってお越しください。

- ・申請書 ・同意書 ・セルフプラン（障害児相談支援を利用しない方）
- ・勘案事項 ・サポート調査票（小学生以上のみ）
- ・療育の必要性が分かる書類（お問合わせください）

◆窓口◆ 八千代市役所 健康福祉部 障害者支援課 ※市役所の2階にあります。

〒276-8501 八千代市大和田新田 312-5

電話：047-421-6741

バス

八千代台駅（西口）発 東洋バス（2番のりば）八千代中央駅行もしくは医療センター行に乗って、「市役所前」にて下車

電車

（東葉高速鉄道）八千代中央駅下車徒歩10分

（京成電鉄）大和田駅下車徒歩20分



◆来庁時の事前予約のお願い◆

※ 窓口の混雑緩和、待ち時間縮小のため、電話による事前予約にご協力ください。事前予約せずに来庁されますと、担当者不在により対応できない場合がございます。あらかじめご了承ください。

障害児通所給付費支給申請書兼
利用者負担額減額・免除等申請書

八千代市長 様

次のとおり申請します。

		申請年月日 令和 年 月 日				
申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正		年 月 日
	氏 名			昭和 平成 令和		
	個人番号					
	居 住 地	〒 電話番号				
支給申請に係る児童	フリガナ		生年月日	昭和 平成		年 月 日
	氏 名			令和		
			続 柄			
	個人番号					
身体障害者手帳番号		療育手帳番号		精神障害者保健福祉手帳番号		
難 病 疾 病 名						
被保険者証の記号及び番号(※)			保 険 者 名 及び番号(※)			
※「被保険者証の記号及び番号」欄及び「保険者名及び保険者番号」欄は、医療型児童発達支援を申請する場合記入すること。						
サービス利用の状況	障 害 福 祉 関係サービス	利用中のサービスの種類と内容等				
申請する支援	支援の種類		申請に係る具体的内容			
	☐ 児童発達支援					
	☐ 医療型児童発達支援					
	☐ 放課後等デイサービス					
	☐ 居宅訪問型児童発達支援					
	☐ 保育所等訪問支援					

障害児支援利用計画又は通所支援計画を作成するためには必要があるときは、通所支援の利用に関する意向聴取の内容及び医師意見書の全部又は一部を、八千代市から指定障害児相談支援事業者、通所支援事業者若しくは障害児入所施設の関係人に提示することに同意します。

申請者氏名

主治医 (※)	主治医の氏名		医療機関名	
	所在地	〒 電話番号		

申請する 減免の 種類	☐ I 負担上限月額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (あてはまるものに○をつける。いずれにも当てはまらない場合は空欄とすること。) 1. 生活保護受給世帯 2. 市町村民税非課税世帯に属する者 3. 市町村民税課税世帯(所得割 28 万円未満)に属する者
	☐ II 多子軽減措置に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (あてはまるものに○をつける。) 1. 第2子に該当する者 2. 第3子以降に該当する者
	☐ III 生活保護への移行予防措置(自己負担減免措置、補足給付の特例措置)に関する認定 生活保護への移行予防措置(☐ 自己負担減免措置 ☐ 補足給付の特例措置)を申請します。 ※ 福祉事務所が発行する境界層対象者証明書が必要となります。

いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

申請書提出者	☐ 申請者本人 ☐ 申請者本人以外(下の欄に記入)		
氏名		申請者との関係	
住所	〒 電話番号		

同意書

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス及び児童福祉法に基づく障害児通所給付の支給事務にあたり、下記の事項について障害者支援課職員が調査・確認することに同意します。

また、高額障害福祉サービス費等の該当となった場合は、障害者支援課職員が算定に関する手続を行うことに同意します。

記

1. 世帯員の市民税の課税及び生活保護等受給状況等に関する事
2. 世帯員の住民基本台帳の閲覧に関する事
3. 個人番号（マイナンバー）の確認及び個人番号を活用した情報連携に関する事
4. 障害福祉サービス費等の算定にあたり必要となる受給者情報を千葉県国民健康保険団体連合会へ提供すること

（あて先）八千代市長

年 月 日

住 所

申請者との続柄

氏 名 (本人)

氏 名 ()

氏 名 ()

氏 名 ()

氏 名 ()

さいみ まんよう
セルフプラン（18歳未満用）

りようしゃしめい 利用者氏名	
せいねんがっぴ 生年月日	年 月 日（さい歳）
しよぞく 所属	ほいくえん ようちえん 保育園・幼稚園・なし がっこう（ねんせい） 学校（年生） つぎきゅう しえんきゅう （通級・支援級）
さくせいしゃ 作成者	（つづきから 続柄：）

さくせいび 作成日	年 月 日
※どちらかにチェックしてください	
☐ セルフプランの作成を希望する。	
☐ しょうがいじそうだんしえん りよう きぼう 障害児相談支援の利用を希望しているが じぎょうしよ み 事業所が見つからない。	

せいかつ なか こま 生活の中で困っていること	
こうありたいと思う せいかつおよ たっせい 生活及び達成したい時期	☐ 1年後 ☐ 6か月後 ☐ 3か月後 ☐ 1か月後 ☐ その他（ ）頃 までに

こうありたいと思う生活に必要なこと			
にっちゅうかつどうけい 日中活動系	☐ りょういく 療育を受けたい ☐ ほいくじよ がっこうどう てきおう 保育所や学校等に適應するための助言を受けたい ☐ その他（ ）	そ の 他	☐ ひつよう とき しえん う 必要な時に支援を受けられる場所に泊まりたい ☐ ひつよう とき しえん う 必要な時に支援を受けられる場所で日中を過ごしたい ☐ その他（ ）
きょたくかいごけい 居宅介護系	☐ み まわ 身の回りのことを手伝ってほしい ☐ びやういんどう つ 病院等に付き添ってほしい ☐ あんぜん いどう がいいゆつ つきそ 安全に移動するために外出に付き添ってほしい ☐ その他（ ）		

☐ げんざいりよう 現在利用しているサービス及び支給量の継続を希望する。 ※上記を選択された場合は、下記の欄の記載は不要です。
--

りよう 利用するサービス		じぎょうしよ ふくすうりよう 事業所（複数利用している場合は全て記入）	しきゅうりよう 支給量
にっちゅうかつどうけい 日中活動系	☐ じどうはったつしえん 児童発達支援		日/月
	☐ ほうかごどう 放課後等デイサービス		日/月
	☐ ほいくじよどうほうもんしえん 保育所等訪問支援		日/月
きょたくかいごけい 居宅介護系	☐ きょたくかいご 居宅介護	しんたいかいご 身体介護	時間/月
		か じえんじよ 家事援助	時間/月
		つういんどうかいじよ 通院等介助	時間/月
	☐ どうこうえんご 同行援護		時間/月
	☐ こうどうえんご 行動援護		時間/月
	☐ いどうしえん 移動支援		時間/月
そ の 他	☐ たんきにゆうしよ 短期入所		日/月
	☐ にっちゅういちじしえん 日中一時支援		日/月
	☐ その他（ ）		

記載例

利用者氏名、生年月日、
所属、作成者（保護者）氏名
を記入してください。

利用者氏名	八千代 太郎
生年月日	〇〇年 〇月 〇日（〇歳）
所属	保育園・幼稚園・なし 〇〇小 学校（〇年生） (通級・支援級)
作成者	八千代 花子（続柄：母）

作成日	〇〇年 〇月 〇日
※どちらかにチェックしてください	
☒ セルフプランの作成を希望する。	
☐ 障害児相談支援の利用を希望しているが事業所が見つからない。	

セルフプランを希望
する場合はどちらかに
チェックをしてくだ
さい。

生活の中の困りごとを
記入してください。

生活の中で困っていること	・落ち着きがなく、じっとしていられない。・ルールを守れない。・手先が不器用 ・気持ちの切り替えが苦手。・発語が少ない。・自分で着替えができない 等
こうありたいと思う生活 及び達成したい時期	・集中して活動に参加できるようになる。・放課後などに楽しく活動に参加する。 ・ルールを守って、お友達とトラブルなく遊べるようになる。・はさみを使えるようになる。 ・言葉を増やして、自分の気持ちを伝えられるようになる。・ひとりで着替えができるようになる 等 ☒ 1年後 ☐ 6か月後 ☐ 3か月後 ☐ 1か月後 ☐ その他（ ）頃 までに

本人が希望する生活
を記入し、達成した
い時期にチェックを
してください。

こうありたいと思う生活に必要なこと		
日中活動系	☒ 療育を受けたい ☐ 保育所や学校等に適應するための助言を受けたい ☐ その他（ ）	その他
居宅介護系	☐ 身の回りのことを手伝ってほしい ☐ 病院等に付き添ってほしい ☐ 安全に移動するために外出に付き添ってほしい ☐ その他（ ）	
	☐ 必要な時に支援を受けられる場所に泊まりたい ☐ 必要な時に支援を受けられる場所で日中を過ごしたい ☐ その他（ ）	

こうありたいと思う
生活に必要なことを
選んでチェックをし
てください。

更新申請の方で、
今まで通りのサー
ビスと支給量を
希望される場合は
チェックをしてく
ださい。

チェックをした
場合、下の欄の
記載は不要です。

利用するサービス
にチェックをし、
利用する事業所名
と利用する日数・
時間数を記入して
ください。

☒ 現在利用しているサービス及び支給量の継続を希望する。
※上記を選択された場合は下記の欄の記載は不要です。

利用するサービス	事業所（複数利用している場合は全て記入）	支給量
日中活動系	☒ 児童発達支援 〇〇教室、△△教室	15 日/月
	☐ 放課後等デイサービス	日/月
	☐ 保育所等訪問支援	日/月
居宅介護系	☐ 居宅介護 身体介護 家事援助 通院等介助	時間/月 時間/月 時間/月 時間/月
	☐ 同行支援	時間/月
	☐ 行動支援	時間/月
	☐ 移動支援	時間/月
	☐ 短期入所	日/月
その他	☐ 日中一時支援	日/月
	☐ その他（ ）	

勘案事項

記入日：令和 年 月 日
記載者 (続柄)

対象児童	フリガナ		生年月日	
	氏名		所属	_____幼稚園・保育園・その他

<入園・就学予定先>

_____幼稚園・保育園
_____小学校・中学校・特別支援学校 普通級・支援級（自閉症・情緒、知的、難聴）・通級（ことば、LD・ADHD、難聴）

<家族構成（対象児童以外）>

<協力が得られる親族>

続柄	年齢	就労有無	職業・所属先等	備考	続柄	居住地	協力の状況
		有・無			例：母方祖父母	八千代市	困った時は相談している。
		有・無					
		有・無					
		有・無					
		有・無					

<妊娠中について>

☐ 特別なことはなかった ☐ 切迫流早産 ☐ ひどいつわり ☐ 妊娠中毒症 ☐ 貧血
※その他健康状態、大きな病気や服薬、心配していた点

<出生時の様子> 週数_____週 体重_____g

分娩の方法	☐ 普通分娩 ☐ 骨盤位(逆子) ☐ 帝王切開 ☐ 鉗子分娩 ☐ 吸引分娩 ☐ 誘発分娩 ☐ 臍帯巻絡 ☐ その他()
出生後の状況	☐ 仮死 ☐ 保育器使用(日間) ☐ 酸素使用 ☐ 黄疸(強い黄疸・交換輸血・光線療法・母乳停止) ☐ その他()

<成長の様子について>

1. 首のすわり (歳 カ月)	2. 寝返り (歳 カ月)	3. お座り (歳 カ月)
4. ハイハイ (歳 カ月)	5. つかまり立ち (歳 カ月)	6. 歩き始め (歳 カ月)
7. 喃語 (歳 カ月)	8. 話し始め (歳 カ月)	9. 二語分 (歳 カ月)

<最初に発達面について指摘を受けた場所>

場所	☐ 健診 ☐ 医療機関 ☐ 保育園・幼稚園・こども園 ☐ 保健センター ☐ その他 ()
内容	

<今回サービスの申請に至った経過> (いつ、どこで、誰から案内があった等)

--

<今までにかかった大きな病気やケガ等>

時期(～歳)	診断名・医療機関名	通院頻度(例：月1回)	服薬有無	治療経過
			有・無	治療済・治療中・未治療
			有・無	
			有・無	

調査項目（5領域20項目）

領域	項目	判断項目	
①健康・生活	(1) 食事 ※3歳未満は、下段2つから選択	☐ 一人で食べることができる	☐ 見守りや声かけがあれば食べることができる
		☐ 一部支援が必要である ☆▽	☐ 常に支援が必要である ★▼
	(2) 入浴 ※3歳未満は、「常に支援が必要を選択	☐ 一人で見守りや声かけがあれば入浴することができる。	☐ 見守りや声かけがあれば入浴することができる
		☐ 一部支援が必要である ☆▽	☐ 常に支援が必要である ★▼
	(3) 排泄 ※3歳未満は、下段2つから選択	☐ 一人でトイレに移動して排せつすることができる	☐ 見守りや声かけがあればトイレに移動して排せつすることができる
		☐ 一部支援が必要である ☆	☐ 常に支援が必要である ★
	(4) 衣類の着脱 ※3歳未満は、下段2つから選択	☐ 一人で衣服の着脱ができる	☐ 見守りや声かけがあれば衣類の着脱ができる
		☐ 一部支援が必要である	☐ 常に支援が必要である
②感覚・運動	(5) 感覚器官(聞こえ)	☐ 特に問題がなく聞こえる	☐ 補聴器などの補助具があれば聞こえる
		☐ 聞き取りにくい音がある / 過敏等で補助装具が必要である	☐ 音や声を聞き取ることが難しい

	(6) 感覚器官(口腔機能)	☐ 嚙んで飲み込むことができる ☐ 介助があれば口を開き、口を閉じて飲み込むことができる	☐ 柔らかい食べ物を押しつぶして食べることができる ☐ 哺乳瓶などを使用している / 口から食べるのが難しい
	(7) 姿勢の保持(座る)	☐ 一人で座り、手を使って遊ぶことができる ☐ 身体の一部を支えると座ることができる	☐ 手で支えて座ることができる ☐ 座るために全体を支える必要がある
	(8) 運動の基本技能(目と足の協応)	☐ ケンケンが3回以上できる ☐ 両足同時にジャンプし、転倒せずに着地できる ☐ どの動きも難しい	☐ 交互に足を出して階段を昇り・降りできる ☐ 階段は同じ足を先に出して昇る
	(9) 運動の基本的技能(移動)	☐ 一人で歩くことができる ☐ 手をつなぐなどのサポートや杖・保護帽などの補助具が必要 ☆	☐ 一人で歩くことはできるが近くでの見守りが必要である ☐ 一人で歩くことが難しい ★
	③ 認知・行動	(10) 危険回避行動	☐ 自発的に危険を回避することができる ☐ 危険を回避するためには、支援者の介入が必要である ▼
(11) 注意力		☐ 集中して取り組むことができる ☐ 集中して取り組むことが難しい ▼	☐ 部分的に集中して取り組むことができる ▽
(12) 見通し(予測理解)		☐ 見通しを立てて行動することができる ☐ 視覚的な情報があれば行動する事ができる	☐ 声かけがあれば見通しを立てて行動することができる ☐ その他の工夫が必要 ▼
(13) 見通し(急な変化対応)		☐ 急な予定変更でも問題ない ☐ 視覚的な手掛かりがあれば対応できる ▽	☐ 声かけがあれば対応できる ☐ その他の工夫やサポートが必要 ▼
(14) その他		☐ 乱暴な言動はほとんどみられない ☐ 乱暴な言動がみられ、対処方法も特にならない ▼	☐ 乱暴な言動がみられるが、対処方法がある ▽
④ 言語・コミュニケーション	(15) 2項関係(人対人)	☐ 目が合い、微笑むことや、嬉しそうな表情をみせる ☐ あまり目が合わない/合っても持続しない ▽	☐ 訴えている(要求する)時は目が合う ☐ ほとんど目が合わない ▼
	(16) 表出(意思の表出)	☐ 言葉を使って伝えることができる ☐ 泣いたり怒ったりして伝える	☐ 身振りで伝えることができる ☐ 意思表示が難しい
	(17) 読み書き ※3歳未満は、「常に支援が必要を選択」	☐ 支援が不要 ☐ 常に支援が必要	☐ 支援が必要な場合がある
⑤ 人間関係・社会性	(18) 人との関わり(他者への関心興味)	☐ 自分から働きかけたり、相手からの働きかけに反応する ☐ 自分から働きかけることはほとんどないが、相手からの働きかけには反応することもある ▽	☐ ごく限られた人であれば反応する ☐ 過剰に反応する、または全く反応しない ▼
	(19) 遊びや活動(トラブル頻度)	☐ ほとんどトラブルがないか、あったとしても自分たちで解決することができる ☐ 支援があっても、解決できる場面とできない場面がある	☐ トラブルがあっても、大人の支援があれば解決できる ☐ トラブルが頻繁に起き、解決することも難しい
	(20) 集団への参加	☐ 指示やルールを理解して最初から最後まで参加できる ☐ 支援があればその場にはいられる ▽	☐ 興味がある内容であれば部分的に参加できる ☐ 参加することが難しい ▼

以下、中学生・高校生のみ対象

コミュニケーション	(21) 言葉遣い	☐ 適切な言葉遣いや態度で表現することができる ☐ ほとんど適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい	☐ 時折、適切な言葉遣いや態度で表現することができる ☐ 適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい
	(22) やりとり	☐ やり取りをすることができる ☐ やり取りをするのが難しい	☐ 配慮があればやりとりができる、しようとする
	(23) 集団適応力	☐ 参加することができる ☐ ほとんど参加することがない	☐ たまに参加することができる ☐ 参加することが難しい

上記項目他、お子様の様子で気になる点がありましたら記載してください。

--

<短期入所に係る障害児支援区分>※市職員記入

区分3	★3つ以上/▼1つ以上
区分2	★または☆が3つ以上/▽が1つ以上
区分1	上記に該当しない もしくは★または☆が1つ以上

<個別サポート加算Ⅰ(重度)> ~就学児のみ~
☐ のうち全介助が3つ以上(該当・非該当)

〈記載例〉 勘案事項

記入日： 令和 〇年 〇月 〇日

記載者： 〇〇 〇〇 （続柄 母）

対象児童	フリガナ	〇〇〇〇 〇〇〇	生年月日	〇〇年〇月〇日
	氏名	〇〇 〇〇	所属	八千代 幼稚園・ <u>保育園</u> 学校

<入園・就学予定先>

幼稚園・保育園
小学校・中学校・特別支援学校 普通級・支援級（自閉症・情緒、知的、難聴）・通級（ことば、LD・ADHD、難聴）

<家族構成（対象児童以外）>

<協力が得られる親族>

続柄	年齢	就労有無	職業・所属先等	備考	続柄	居住地	協力の状況
父	36	<u>有</u> ・無	会社員		例：母方祖父母	八千代市	困った時は相談している。
母	34	<u>有</u> ・無	パート				
兄	11	有・ <u>無</u>	〇〇小学校	放課後等デイサービス利用中			
妹	1	有・ <u>無</u>					
		有・無					

<妊娠中について>

☒ 特別なことはなかった ☐ 切迫流早産 ☐ ひどいつわり ☐ 妊娠中毒症 ☐ 貧血
※その他健康状態、大きな病気や服薬、心配していた点

<出生時の様子> 週数 39 週 体重 3650 g

分娩の方法	☒ 普通分娩 ☐ 骨盤位（逆子） ☐ 帝王切開 ☐ 鉗子分娩 ☐ 吸引分娩 ☐ 誘発分娩 ☐ 臍帯巻絡 ☐ その他（ ）
出生後の状況	☐ 仮死 ☐ 保育器使用（ 日間） ☐ 酸素使用 ☐ 黄疸（強い黄疸・交換輸血・光線療法・母乳停止） ☐ その他（ ）

<成長の様子について>

1. 首のすわり （ 0歳 3カ月）	2. 寝返り （ 0歳 6カ月）	3. お座り （ 0歳 8カ月）
4. ハイハイ （ 0歳 8カ月）	5. つかまり立ち （ 0歳 11カ月）	6. 歩き始め （ 1歳 0カ月）
7. 喃語 （ 0歳 6カ月）	8. 話し始め （ 1歳 6カ月）	9. 二語分 （ 1歳 11カ月）

<最初に発達面について指摘を受けた場所>

場所	☒ 健診 ☐ 医療機関 ☐ 保育園・幼稚園・こども園 ☐ 保健センター ☐ その他（ ）
内容	3歳健診の時にことばの遅れについてことばと発達の相談室へ相談するよう案内を受けた。

<今回サービスの申請に至った経過>（いつ、どこで、誰から案内があった等）

ことばと発達の相談室の〇〇先生から児童発達支援の利用について案内を受けた。

<今までにかかった大きな病気やケガ等>

時期（～歳）	診断名・医療機関名	通院頻度（例：月1回）	服薬有無	治療経過
1歳～	てんかん・〇〇病院	月1回	<u>有</u> ・無	治療済・ <u>治療中</u> ・未治療
			有・無	
			有・無	

調査項目（5領域20項目）

領域	項目	判断項目	
①健康・生活	(1) 食事 ※3歳未満は、下段2つから選択	☐ 一人で食べることができる	☐ 見守りや声かけがあれば食べることができる
		☐ 一部支援が必要である ☆▽	☐ 常に支援が必要である ★▼
	(2) 入浴 ※3歳未満は、「常に支援が必要を選択	☐ 一人で見守りや声かけがあれば入浴することができる。	☐ 見守りや声かけがあれば入浴することができる
		☐ 一部支援が必要である ☆▽	☐ 常に支援が必要である ★▼
	(3) 排泄 ※3歳未満は、下段2つから選択	☐ 一人でトイレに移動して排せつすることができる	☐ 見守りや声かけがあればトイレに移動して排せつすることができる
		☐ 一部支援が必要である ☆	☐ 常に支援が必要である ★
	(4) 衣類の着脱 ※3歳未満は、下段2つから選択	☐ 一人で衣服の着脱ができる	☐ 見守りや声かけがあれば衣類の着脱ができる
		☐ 一部支援が必要である	☐ 常に支援が必要である
②感覚・運動	(5) 感覚器官（聞こえ）	☐ 特に問題がなく聞こえる	☐ 補聴器などの補助具があれば聞こえる
		☐ 聞き取りにくい音がある / 過敏等で補助装具が必要である	☐ 音や声を聞き取ることが難しい

	(6) 感覚器官(口腔機能)	☐ 嚙んで飲み込むことができる ☐ 介助があれば口を開き、口を閉じて飲み込むことができる	☐ 柔らかい食べ物を押しつぶして食べることができる ☐ 哺乳瓶などを使用している / 口から食べるのが難しい
	(7) 姿勢の保持(座る)	☐ 一人で座り、手を使って遊ぶことができる ☐ 身体の一部を支えると座ることができる	☐ 手で支えて座ることができる ☐ 座るために全体を支える必要がある
	(8) 運動の基本技能(目と足の協応)	☐ ケンケンが3回以上できる ☐ 両足同時にジャンプし、転倒せずに着地できる ☐ どの動きも難しい	☐ 交互に足を出して階段を昇り・降りできる ☐ 階段は同じ足を先に出して昇る
	(9) 運動の基本的技能(移動)	☐ 一人で歩くことができる ☐ 手をつなぐなどのサポートや杖・保護帽などの補助具が必要 ☆	☐ 一人で歩くことはできるが近くでの見守りが必要である ☐ 一人で歩くことが難しい ★
	③ 認知・行動	(10) 危険回避行動	☐ 自発的に危険を回避することができる ☐ 危険を回避するためには、支援者の介入が必要である ▼
(11) 注意力		☐ 集中して取り組むことができる ☐ 集中して取り組むことが難しい ▼	☐ 部分的に集中して取り組むことができる ▽
(12) 見通し(予測理解)		☐ 見通しを立てて行動することができる ☐ 視覚的な情報があれば行動する事ができる	☐ 声かけがあれば見通しを立てて行動することができる ☐ その他の工夫が必要 ▼
(13) 見通し(急な変化対応)		☐ 急な予定変更でも問題ない ☐ 視覚的な手掛かりがあれば対応できる ▽	☐ 声かけがあれば対応できる ☐ その他の工夫やサポートが必要 ▼
(14) その他		☐ 乱暴な言動はほとんどみられない ☐ 乱暴な言動がみられ、対処方法も特にならない ▼	☐ 乱暴な言動がみられるが、対処方法がある ▽
④ 言語・コミュニケーション	(15) 2項関係(人対人)	☐ 目が合い、微笑むことや、嬉しそうな表情をみせる ☐ あまり目が合わない/合っても持続しない ▽	☐ 訴えている(要求する)時は目が合う ☐ ほとんど目が合わない ▼
	(16) 表出(意思の表出)	☐ 言葉を使って伝えることができる ☐ 泣いたり怒ったりして伝える	☐ 身振りで伝えることができる ☐ 意思表示が難しい
	(17) 読み書き ※3歳未満は、「常に支援が必要を選択	☐ 支援が不要 ☐ 常に支援が必要	☐ 支援が必要な場合がある
⑤ 人間関係・社会性	(18) 人との関わり(他者への関心興味)	☐ 自分から働きかけたり、相手からの働きかけに反応する ☐ 自分から働きかけることはほとんどないが、相手からの働きかけには反応することもある ▽	☐ ごく限られた人であれば反応する ☐ 過剰に反応する、または全く反応しない ▼
	(19) 遊びや活動(トラブル頻度)	☐ ほとんどトラブルがないか、あったとしても自分たちで解決することができる ☐ 支援があっても、解決できる場面とできない場面がある	☐ トラブルがあっても、大人の支援があれば解決できる ☐ トラブルが頻繁に起き、解決することも難しい
	(20) 集団への参加	☐ 指示やルールを理解して最初から最後まで参加できる ☐ 支援があればその場にはいられる ▽	☐ 興味がある内容であれば部分的に参加できる ☐ 参加することが難しい ▼

以下、中学生・高校生のみ対象

コミュニケーション	(21) 言葉遣い	☐ 適切な言葉遣いや態度で表現することができる ☐ ほとんど適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい	☐ 時折、適切な言葉遣いや態度で表現することができる ☐ 適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい
	(22) やりとり	☐ やり取りをすることができる ☐ やり取りをするのが難しい	☐ 配慮があればやりとりができる、しようとする
	(23) 集団適応力	☐ 参加することができる ☐ ほとんど参加することがない	☐ たまに参加することができる ☐ 参加することが難しい

上記項目他、お子様の様子で気になる点がありましたら記載してください。

--

<短期入所に係る障害児支援区分> ※市職員記入

区分3	★3つ以上/▼1つ以上
区分2	★または☆が3つ以上/▽が1つ以上
区分1	上記に該当しない もしくは★または☆が1つ以上

<個別サポート加算Ⅰ(重度)> ～就学児のみ～

	のうち全介助が3つ以上(該当・非該当)
--	---------------------

記入日：令和 年 月 日

就学児サポート調査(行動関連16項目)

児童氏名：_____ 記載者：_____ (続柄)

- 放課後等デイサービスを申請する方は下表についてご回答ください。
 ●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、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）を必要としているかで判断してください。また、「できる時」と「できない時」がある場合は「できない場合」に基づき判断してください。

項目	0 点	1 点	2 点
コミュニケーション 他者に対する自分の意思の伝達	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
説明の理解 他者からの説明の理解	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
大声・奇声を出す 周囲が驚いたり、他者が迷惑となるような大声、奇声、不快な音を立てる	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
異食行動 食べられないものを口に入れたり、物を口に入れて感触遊びをする	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
多動・行動停止 特定の物や人に対して興味関心が強く、多動になったり、こだわって動かなくなる	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
不安定な行動 予定や慣れた支援者の変更等を受け入れられず、突然の大声、興奮等のパニックになり、行動が不安定になる	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
自らを傷つける行為 自分の体や頭を叩く、床に打ち付けたりなど、自分の体を傷つける	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
他人を傷つける行為 他人を叩く、蹴る、物を投げる、壊す、相手を侮辱する等心理的に傷つける	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
不適切な行為 興味関心が優先し、他者に急に接近したり、覗き込む、臭いを嗅ぐ、触る。嘘をつく、些細な出来事で癇癪を起こす	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
突発的な行動 突然気になる方へ走って行ってしまふ等、危険の認識が弱く、道路への飛び出しや身体能力を超えた高さから飛び降りる	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
過食・反すう等 過食や過飲、拒食、反すう等、食に関する行動上の問題や特別な配慮事項がある	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
てんかん	☐ 過去にてんかん歴なし（経過観察なし）	☐ てんかんの経過観察あり（服薬なし）	☐ てんかんの診断あり（服薬あり）
そううつ状態 気分の憂鬱または高揚により日常生活に支障をきたす	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
反復的行動 特定の行為を反復したり、儀式的な行為にとられる等により、動作に時間がかかり日常生活に支障をきたす	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
対人面の不安緊張・集団への不適応 緊張状態になり集団の場面に参加できない、参加できても行動に移せない、学校に行けない、身体症状が出ている。	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要
読み書き 文字を介したコミュニケーション、文字の読み書き	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要

上記項目他、お子様の様子で気になる点がありましたら記載してください。

※市職員記入 <個別サポート加算（I）>

合計点数：_____点/基準13点（該当・非該当）