放課後等デイサービス事業所向け　事前調査票

適切な調査を行うため、**事前に利用している放課後等デイサービス事業所にこの事前調査票を記入してもらった上で、障害福祉課にご提出ください。**

放課後等デイサービス事業所の方へ

調査にご協力をお願いします。対象児童の日頃の様子をご記入ください。

ご不明な点については、日野市障害福祉課援護係（☎042-514-8489）へお問合せください。

対象児童		記入日	
事業所名		記入者名	

	項　目	介助が必要な状況 ※一番近い状況に✓をしてください	具体的な介助の様子（通常の発達において必要とされる介助等は除く。）
①	**食　事**	□全面的に介助を要する □おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する □支援が不要	
②	**排せつ**	□全面的に介助を要する □便器に座らせてもらうなど一部介助を要する □支援が不要	
③	**移　動**	□全面的に介助を要する □手を貸してもらうなど一部介助を要する □支援が不要	

<<裏面あり>>

④	該当すると思われる□に✓	具体的な様子、頻度など
コミュニケーション **説明の理解** （友人や支援者との意思疎通ができるか、その方法）	□日常生活に支障がない □特定の者であればできる □会話以外の方法でできる □独自の方法でできる □できない	
大声・奇声を出す （周囲が驚いたり、他者に迷惑となるような場合や不快な音を立てるなど）	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
異食行動	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
多動・行動停止	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
不安定な行動 自傷行為 他害行為	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
不適切な行為 （興味や関心が優先したり、適切な意思表示ができないため、急に他人に抱きつく、のぞき込む、断りなく物を持ってくるなど）	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
突発的な行動 （関心が強い物や人を見つけたら、突然そちらへ走って行ってしまうなど）	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
反復的行動 （ある考えに固執し、特定の行為を繰り返す、儀式的な行為にとらわれるなど）	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	
対人面の不安緊張、集団生活への不適応 （不安緊張のため外出できない、集団にいても一緒に行動できないなど）	□支援が不要 □稀に支援が必要 □月に1回以上の支援が必要 □週に1回以上の支援が必要 □ほぼ毎日（週5日以上の）支援が必要	