

勘案事項整理票（障がい児）

調査日

記入者

【対象児童】

カナ		生年月日	年 月 日（ 歳）
氏名			
所属			

【障がいの種類及び程度】

身体障がい者手帳	級（ ）
療育手帳	A B 1 B 2
精神障がい者保健福祉手帳	級

【医療】 かかりつけの医療機関や、現在治療中の病気がある場合記入

医療機関	
疾病名	
内服薬	
特記事項	

【介護を行う者の状況】

氏名	（続柄） 歳
心身の状況	
生活状況（就労状況等）	

【利用に関する意向の具体的内容】

利用目的	
サービスの種類・内容	
備考	

【サービスの提供体制の整備状況】

利用予定事業者	
利用予定事業者	

【基本調査項目（5領域11項目）】

※通常の発達において必要とされる介助等は除く



①食事	できる 一部介助（おかずを刻む等、一部介助を要する） 全介助（全面的に介助を要する）	備考 ()
②排泄	できる 一部介助（便器に座らせてもらう等、一部介助を要する） 全介助（全面的に介助を要する）	備考 ()
③入浴	できる 一部介助（身体を洗ってもらう等、一部介助を要する） 全介助（全面的に介助を要する）	備考 ()
④移動	できる 一部介助（手を貸してもらう等、一部介助を要する） 全介助（全面的に介助を要する）	備考 ()
⑤ 行動障害 および 精神症状	(1) 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	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）
	(2) 睡眠障害や食事・排泄に係る不適応行動（多飲や過飲水を含む）	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）
	(3) 自分を叩いたり傷つけたり、他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）
	(4) 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	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）
	(5) 再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）
	(6) 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 自室に閉じこもって何もしないでいる	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）
	(7) 学習障がいのため、読み書きが困難	ない 週1回以上 ほぼ毎日（週5日以上） 備考（ ）

区分	3	①～④のうち「全介助」が3項目以上、または⑤のうち「ほぼ毎日ある」が1項目以上
	2	①～④のうち「全介助」「一部介助」が3項目以上、または⑤のうち「週に1回以上」が1項目以上
	1	上記に該当しない児童で、①～④のうち「全介助」または「一部介助」が1項目以上

※①～⑤全ての項目に記入をお願いします。