

栗東市移動支援事業 身体介護にかかる調査票

■「身体介護を伴う」「身体介護を伴わない」の区分を判定するための調査項目です。ひとつひとつの項目が移動支援サービスをご利用いただくために重要ですので、日常の様子について正確にご記入ください。
※できたりできなかつたりする場合は、できない状況で判断してください。

■記入者は保護者等でも構いません。記入者氏名欄にお名前をご記載ください。

■項目によっては、職員が聞き取りを行わせていただく場合があります。

記入日		利用者氏名		
記入者氏名		利用者との続柄		記入者連絡先

1. 日常生活動作に関連する項目(6項目)について、お答えください。
※18歳未満の場合、通常の発達段階において必要とされる介助は除いてお答えください。

①何も持たずに5m以上歩けますか？	できる	見守りが必要 杖など支えを持てばできる 介護者と手をつないでいる ・ 車椅子
②ベッドから車いす、イスからイスなど乗り移れますか？	できる	見守りが必要 何か支えを持てばできる 介護者が支えればできる ・ できない
③室内や外出時(日常的に外出する範囲)1人で移動できますか？	できる	見守りが必要 介護者と手をつないでいる ・ 車椅子
④排尿の行為(尿意の有無、トイレに移動、衣類の上げ下げ、排尿、拭き取り、水洗、トイレ掃除と着替えはできますか？	できる	声かけが必要 一部手助けが必要 ・ できない
⑤排便の行為((内容は排尿行為と同じ。)、月経時の処理(女性のみ))はできますか？	できる	声かけが必要 一部手助けが必要 ・ できない
⑥食事(食べやすく切る。調味料をかける。箸などで口まで運ぶ。食べこぼしを掃除する。)はできますか？	できる	声かけが必要 一部手助けが必要 ・ できない

2. 行動障がいに関連する項目(12項目)について、お答えください。

①コミュニケーション	できる	慣れた人や、筆談等の会話以外の方法であればできる	行動や表情で読み取っている できない	
②説明の理解	できる	分かりやすい言葉や実物を見せて説明すればできない	できているか判断できない	
③大声・奇声を出す 大声や奇声を言ったり、不快に思うような音をたてること等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
④異食行動 食べられない物を食べる等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑤多動・行動停止 興味関心が強く、思い通りにならないと多動や行動停止になる等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑥不安定な行動 急に予定が変更されると受け入れられず、突然大声を出したり、興奮する等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑦自らを傷つける行為 自分の体を叩いたり、髪を抜く、傷つける等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑧他人を傷つける行為 他者を叩く・蹴る、髪を引っ張る。壁を壊したり、ガラスを割る等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑨不適切な行為 急に他者に抱きつく、他者の物を勝手に持って帰る等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑩突発的な行動 関心が強い物や人を見つけると、突然走って行く等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑪過食、反すう等 食べ過ぎたり、逆に食べなかったりする等	ない まれに ある	月に1回 以上ある	週に1回以上 ある	ほぼ毎日(週に5日以上) ある
⑫てんかん	ない	月に1回以上 ある	週に1回以上 ある	