

# 【提出用】障害児通所支援の利用にかかる調査票（行動関連16項目）

下記の質問について、あてはまる支援頻度にチェック☑してください。

詳細の具体例を記載した「就学児サポート調査（行動関連16項目）留意事項」を高松市ホームページに掲載しておりますので、必要に応じて右のQRコードからご参照ください。

※記入のないものは支援頻度が低いとみなし、「支援不要」とさせていただきます。



ふりがな		記入日： 令和      年      月      日
児童氏名		

	支援頻度			解釈
	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要	
コミュニケーション	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある	☐ 常に支援が必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・[支援が必要な場合がある] 慣れていない場面等では、口頭でのコミュニケーションが難しく配慮を必要とする。コミュニケーションツール（絵カード、ICTの活用、PECS等）を利用すれば、自分の意思の伝達ができる。</li> <li>・[常に支援が必要] コミュニケーションツール等を用いても、自分の意思の伝達ができない。自分の意思の伝達ができているかどうか判断が困難。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・[支援が必要な場合がある] 簡単な口頭での説明であっても理解できないことが多く、説明に応じた行動ができないことが多い。コミュニケーションツールや手話等を用いると、おおむね理解ができる。</li> <li>・[常に支援が必要] 簡単な口頭での説明も理解が難しい。説明を理解できているか判断できない。</li> </ul>
大声・奇声を出す	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ☐ 週1回以上 ☐ ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周囲が驚いたり、他者が迷惑となるような大声や奇声を出す。</li> <li>・物などを使って周囲に不快な音を立てる。</li> </ul>
異食行動	☐ 支援不要	飲み込みはしないが口に含むことがある ☐ 週1回以上 ☐ ほぼ毎日	物があると口に含み飲み込んでしまう ☐ 週1回以上 ☐ ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べられないものを口に入れたり、飲み込んだりする異食行動がある。</li> <li>・異食行動を未然に防止するため、異食しそうなものを周囲に置かないなど配慮が必要。</li> </ul>
多動・行動停止	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ☐ 週1回以上 ☐ ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定の物や人(対象が明確でない場合も含む。)に対する興味関心が強く、思うとおりにならないと多動になったり、その対象にこだわって動かなくなってしまう。</li> </ul>
不安定な行動	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ☐ 週1回以上 ☐ ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予定や手続き、日頃から慣れている支援者や状況等が変わることが受け入れられず、突然大声を出したり、興奮する等のパニック状態になる等、行動が不安定になる。</li> <li>・不安、恐怖、焦燥にかられて衝動的な行動がある。</li> </ul>
自ら傷つける行為	☐ 支援不要	☐ 支援が必要な場合がある (該当行為がある)	常に支援が必要 ☐ 週1回以上 ☐ ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の体を叩いたり、頭を床に打ち付けたり等、自分の体を傷つける行為がある。</li> </ul>

裏面に続きます

他人を傷つける行為	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (該当行為がある)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他人を叩く、髪の毛を引っ張る、蹴る等、他人を傷つける行為がある。</li> <li>・物を壊したり、物を投げたりする等、他人を傷つける危険性がある。</li> <li>・相手を侮辱する等、心理的に相手を傷つける行為がある。</li> </ul>
不適切な行為	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・興味や関心が優先したり、適切な意思表示ができなかったり、判断能力が不十分だったりする等により、不適切な行為がある。</li> <li>(不適切な行為の例) 急に他人に抱きつく、断りもなく物をもってきてしまう、他人をのぞき込む、急に他人に接近する等。</li> </ul>
突発的な行動	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関心が強い物や人(対象が明確でない場合も含む。)を見つけたら、突然気になる方へ走って行ってしまおう等、突発的な行動がある。</li> <li>・危険の認識が弱く、道路への飛び出しや自分の身体能力を超えた高さから飛び降りる等の行為がある。</li> </ul>
過食・反すう等	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過食や過飲、拒食、反すう等、食に関する行動上の問題がある。</li> <li>・食に関して特別な配慮事項がある。</li> </ul>
てんかん	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある	<input type="checkbox"/> 常に支援が必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・[支援が必要な場合がある] 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> <li>・[常に支援が必要] 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。)発熱時に抗けいれん座薬等で対応をしている。薬の服用状況の確認を常に行っている。</li> </ul>
そううつ状態	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気分が憂鬱で悲観的になる、抑鬱気分により思考力が低下し、考えがまとまらないため、日常生活に支障をきたす。</li> <li>・気分の高揚により、様々なことを思いつき、次々と行動に移すが、注意力が散漫であるため、その結果は失敗に終わることが多く社会生活に影響を及ぼす。</li> </ul>
反復的行動	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ある考えに固執し、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が生じる。</li> </ul>
対人面の不安緊張 集団への不適応	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある (月1回以上)	常に支援が必要 ----- <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人との関係で緊張状態になり、集団生活の場面に参加できない、参加しても行動に移せない。</li> <li>・緊張状態が強く、身体症状が出ている。</li> <li>・感覚に過敏さがあるため、特定の物しか食べられない、着ることができないなど配慮が生じる。</li> </ul>
読み書き	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 支援が必要な場合がある	<input type="checkbox"/> 常に支援が必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・[支援が必要な場合がある] 文字の読み書き及び意味の理解の一部を自分で行えないため、部分的に支援(見守りや声かけ等の支援を含む。)が必要。</li> <li>・[常に支援が必要] 文字の読み書き及び意味の理解に関して全面的に支援が必要。</li> </ul>
昼夜逆転(睡眠)	<input type="checkbox"/> 支援不要	<input type="checkbox"/> 週1回以上	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜に寝られなかった結果、日中寝てしまう、夜になると活動的になり寝ようとしめない等、昼夜の生活が逆転することで、日中の生活に支援が生じる。</li> </ul>