

移動支援勘案事項整理票

○調査日	年 月 日	○調査者	
○住所 氏名等	氏名: 性別: 生年月日: 年 月 日		
	住所: 電話:		
○障害の種類及び程度			
身体障がい者手帳	大阪府・和泉市・()第 号		
	障害等級 級 (1種・2種)		
	障害部位(視覚・聴覚・音声言語・肢体・内部)		
療育手帳	大阪府 第 号 障害程度 A・B1・B2		
精神保健福祉手帳	和泉市・() 第 号 障害等級 級		
	上記障害の内容		
主な介護者等の状況	支援の具体的内容(利用目的等)		利用希望事業者
視力	□1. 全 盲 □2. 見えにくい □3. 普 通		
座位保持	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない		
車いす等への移乗	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない 特記事項(□1車いす有 □2. 電動車いす有)		
衣服着脱	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない		
食事行為	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない 特記事項(□1. 普通食 □2. 軟食 □3. きざみ □4. 流動食)		
排泄行為	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない 特記事項(□1. 洋式 □2. 和式 □3. おむつ □4. ポータブル)		
移動(屋内)	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない 特記事項(□1. 補助犬利用 □2. 車いす利用)		
移動(屋外)	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない 特記事項(□1. 補助犬利用 □2. 車いす利用 □3. 電動車いす利用) (□1. 信号を理解出来ない □1. 自動車を回避出来ない)		
買物	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない		
金銭管理	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない		
意思の伝達をする	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない		
他者からの 意思伝達を理解	□1. 全面的支援が必要 □2. 部分的支援が必要 □3. 必要性が低い □4. 必要性がない		
自傷行為	□1. 常時・毎日 □2. ときどき □3. 頻度が低い □4. ない		
他人・物に対する 粗暴行為	□1. 常時・毎日 □2. ときどき □3. 頻度が低い □4. ない		
強いこだわり、多動、 パニック等の不安定行動	□1. 常時・毎日 □2. ときどき □3. 頻度が低い □4. ない		
特記事項			