

**★記入日現在の様子について回答してください！**

**実 態 把 握 票**

1. No. 

--	--	--

 — 

--	--

2. 生年月日 西暦 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日      3. 性別    男    女

4. 

--

      4. 主たる障害  
 ①知的障害（発達遅滞含む）    ②自閉スペクトラム症（広汎性発達障害）    ③注意欠如・多動症  
 ④肢体不自由    ⑤重症心身障害    ⑥視覚障害    ⑦聴覚障害    ⑧内部障害    ⑨情緒障害  
 ⑩その他（内容を必ずご記入ください： \_\_\_\_\_）

5.      5. 主たる障害の原病名  
 （原病名： \_\_\_\_\_）    不明

6.      6. 重複している障害（コードは、4. 主たる障害のコード区分を使用。）  
 ( \_\_\_\_\_ )

7.      7. 視覚障害、聴覚障害、内部障害、医療的ケアの状況  
 (1) 

--

    (1) 視覚障害    ①所見なし    ②弱視    ③盲    ④その他視覚障害あり  
 (2) 

--

    (2) 聴覚障害    ①所見なし    ②準重度    ③重度    ④最重度    ⑤その他聴覚障害あり  
 (3) 

--

    (3) 内部障害（複数回答可）  
     ①なし    ②あり ※「②あり」の場合、該当するものにチェック（複数回答可）  
     心臓    呼吸器    腎臓    肝臓    血液疾患    膀胱または直腸  
     小腸    てんかん    その他（ \_\_\_\_\_ ）  
 (4) 医療的ケア（ありの場合のみ回答）  
     あり（具体的な内容： \_\_\_\_\_）

8.      8. 状況  
 (1) 

--

    (1) 対人関係  
     ①T-1    ②T-2    ③T-3    ④T-4  
 (2) 

--

    (2) 言語面  
     ①G-1    ②G-2    ③G-3    ④G-4  
 (3) 

--

    (3) 運動面  
     ①U-1    ②U-2    ③U-3    ④U-4  
 (4) 

--

    (4) 行動・感情面  
     ①K-1    ②K-2    ③K-3    ④K-4  
 (5) 

--

    (5) 配慮面  
     ①H-1    ②H-2    ③H-3

9. (1)

(2)

(3)

9. 手帳所持状況

(1) 療育手帳

- ①不明 ②持っていない ③A (重度) ④B 1 (中度) ⑤B 2 (軽度) ⑥申請中

(2) 身体障害者手帳

- ①不明 ②持っていない ③1級 ④2級 ⑤3級 ⑥4級 ⑦5級 ⑧6級 ⑨申請中

(3) 精神障害者保健福祉手帳

- ①不明 ②持っていない ③1級 ④2級 ⑤3級 ⑥申請中

10. (頻度:週/月 日)

10. 現況 (複数回答可) \*利用頻度の高いところから記載 \*リハビリ、通院、相談は除く

- ①市立幼稚園 ②私立幼稚園 ③市立認定こども園 (保育所) ④私立認定こども園・保育園・地域型保育事業施設 ⑤聴覚支援学校幼稚部 ⑥視覚支援学校幼稚部 ⑦堺聴覚支援学校早期教育相談 ⑧並行通園 (おひさま・つばさ) ⑨めだか親子教室 ⑩児童発達支援事業所 ⑪障害児等療育支援事業所 (あい・すてーしょん) ⑫福祉型児童発達支援センター ⑬医療型児童発達支援センター ⑭在宅乳幼児親子教室 ⑮その他 (名称: \_\_\_\_\_) ⑯在宅 (理由や具体的な状況を記入: \_\_\_\_\_)

(頻度:週/月 日)

(頻度:週/月 日)

(頻度:週/月 日)

\*長期入院も在宅。在宅の場合は医療機関でのリハビリも記入。

- ⑰障害福祉サービス等の利用 (\*当てはまるサービスに☑) ( 居宅介護 短期入所(ショートステイ) 日中一時支援 保育所等訪問支援 )

11. (1)

11. 児童・保護者への支援について

(1) 児童への支援について

- ①調査票作成機関 (貴機関) において個別に支援を行っている ②他の機関と連携して支援を行っている (連携先機関: \_\_\_\_\_) ③十分な支援ができていない (\*☑を入れるか、記入) (理由: 人員不足, 保護者の拒否, \_\_\_\_\_) ④その他 (具体的に: 経過観察中, 教室等の待機中, \_\_\_\_\_)

(2)

(2) 保護者への支援について

- ①調査票作成機関 (貴機関) において個別に相談機会を設けている (\*☑を入れるか、記入) (具体的に: 個人面談, 心理士との面接・相談, 巡回相談員との面談, \_\_\_\_\_) ②他の機関による保護者の相談機会がある (予定も含む) (\*☑を入れるか、記入) (具体的に: 発達相談, 通院 (リハビリ含む), 通所, \_\_\_\_\_) ③ ①と②の両方の機会がある (具体的な内容を上記①②に記入してください) ④保護者への支援がない (\*☑を入れるか、記入) (理由: 経過観察中, 保護者の拒否, \_\_\_\_\_)

(3)

(3) 児童に関する個別支援計画 (幼稚園については「個別の指導計画」) の作成について

- ①作成している ②作成していない ③今後作成予定

12.

12. 自由記述

( ..... )