（別紙４）

生活状況調書（巡回相談用）記入日　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入者名　　 　 　　（続柄　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※本人･保護者以外が記入の場合、必ず事前に了承を得てください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | |  | | | | 生年月日 | | 昭和・平成　　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| 本人氏名 | | | （　　　歳） | | | | 市町名 | | 市・町 | |
| 療育手帳 | | A1・A2・B1・B2 | |
| 障害基礎年金 | | | | | | １級・２級・申請中・受給なし  ※受給なしの場合（申請歴　有・無） | | | 障害支援区分 | １・２・３・４・５・６・無・不明 |
| 特別児童扶養手当 | | | | | | １級・２級・申請中・受給なし | | | 精神障害者保健福祉手帳 | 有（　 級 診断名(　　　)）・無 |
| 特別障害者手当  障害児福祉手当 | | | | | | 受給している・受給なし | | | 身体障害者手帳 | 有（　　種　　級）・無 |
| 健康状態  （症状など） | | | 良好・不調（○をつけてください） | | | | | 現在の通院状況等 | 病院及び診療科名  通院状況　週・月・年　　　　回 | |
| 障害名  病　名  (時期/病院名) | | | （身体・精神・発達障害、てんかん等） | | | | | 服薬状況  　朝(　)・昼(　)・夕(　)・就寝前(　)・頓服 | |
| 移  動 | 歩　行 | | | 1.自立　　2.杖、歩行器等使用　　3.見守り等　　4.一部介助　　5.不可 | | | | | | |
| 車椅子 | | | 1.不使用　　2.自立　　3.一部介助　　4.全介助 | | | | | | |
| 外　出 | | | 1.運転免許あり　　2.バスや電車の利用自立　　3.自転車に乗れる  3.慣れた場所（近所のコンビニやスーパー等）であれば自立　　4.付き添いが必要　　5.不可 | | | | | | |
| 日  常  生  活  状  況 | 食　事 | | | 1.自立　 2.見守り等　　3.一部介助　　4.全介助　　5.その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 排　泄 | | | 1.自立　　2.見守り等　　3.一部介助　　4.全介助 5.その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 生　理  （女） | | | 1.自立　　2.見守り等　　3.一部介助　　4.全介助 5.その他（　　　　　　　　 　　　　) | | | | | | |
| 入　浴 | | | 1.自立　　2.見守り等　　3.一部介助　　4.全介助 5.その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 更　衣 | | | 1.自立　　2.見守り等　　3.一部介助　　4.全介助 5.その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 家事能力 | | | 1.整理整頓　 2.掃除　　　3.洗濯　　　4.簡単な調理　（できるものに○をつけてください） | | | | | | |
| 特記事項等 | | |  | | | | | | |
| 社  会  生  活  状  　　況 | 意思疎通 | | | | 1.主に言語による　　2.言語と身振りによる　　3.身振りのみ　　4.言語、身振りともになし  5．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 特　　性  問題行動 | | | | (ここ数年の変化等) | | | | | |
| 金銭処理 | | | | 1.不可　　2.必要な金額を渡せば支払える　　3.千円札などのお金を払い、釣りを受け取る    4.値段に応じて小銭が出せる（476円等）　5.自動販売機で買える　　6.店頭で買える  7.計画的に使える（無駄遣いしない）　　8．貯金ができる　　9.その他（　　　　　　　　） | | | | | |
| 余暇活動 | | | | （趣味や楽しみ等） | | | | | |
| 学校名（学年）  就労先（社名）  利用施設名 | | | | （　　　　年　　　　月から利用） | | | | | |
| 就労・作業  の内容や  取組状況 | | | | ※学生の場合は、卒業後の進路希望や予定について記載してください。 | | | | | |
| 相談等 | | ※困っていることや相談したいことがあれば、簡単に記載してください。 | | | | | | | | |
|