

強度行動障がい児支援加算の算定に係る調査票(放課後等デイサービス用)

児童氏名: **高槻 太郎**

表面「就学児サポート調査票(放課後等デイサービス用)」に続いて、下表の回答をお願いします。

下表に掲げる項目の区分に応じ、算出した点数の**合計が20点以上**である児童が「**強度行動障がい児支援加算対象児**」となります。

本加算は、「強度行動障がい児支援加算対象児」を、一定の条件を満たした事業所が支援した場合に以下の単位数が請求されるものです。

(I)20点以上29点以下:**200単位** / (II)30点以上:**250単位**

下表の各項目のうち、該当する箇所に○を入れ、小計及び合計欄に点数をご記入ください。

なお、○の記入が無い場合は「該当なし」と判断いたします。

★「ひどく」や「激しい」について判断に迷う場合は、当該児童の行動等によって、児童本人または家族等の「日常生活に支障が生じるかどうか」、

「常に人がついていないと危険な状態になる可能性が高いかどうか」で判断してください。

項目	0点	1点	3点	5点
ひどく自分の身体を叩いたり傷つけたりする等の行為 (例:傷跡が残るほど自分の体を傷つける、肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど)	該当なし	週に1回以上	1日に1回以上	1日中
ひどく叩いたり蹴ったりする等の行為 (例:噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など)	該当なし	月に1回以上	週に1回以上	1日に頻回
激しいこだわり (例:強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの)	該当なし	週に1回以上	日に1回以上	1日に頻回
激しい器物破損 (例:ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などを壊し、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服をなんとしてでも破ってしまうなど)	該当なし	月に1回以上	週に1回以上	1日に頻回
睡眠障害 (例:昼夜逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど)	該当なし	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
食べられないものを口に入れたり、過食、反すう等の食事に関する行動 (例:テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていただけ、皆と一緒に食事できない、便や釘・石などを食べ体に異常をきたした偏食など)	該当なし	週に1回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎食
排泄に関する強度の障害 (例:便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける、強迫的に排尿排便行為を繰り返すなど)	該当なし	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
著しい多動 (例:身体・生命の危険につながる飛び出しをする、目を離すと一時も座れず走り回る、ペランダの上など高く危険なところ上がるなど)	該当なし	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
通常と違う声を上げたり、大声を出す等の行動 (例:たえられない様な大声を出す、一度泣き始めると大泣きが何時間も続くななど)	該当なし	ほぼ毎日	1日中	絶えず
沈静化が困難なパニック (例:一度パニックが出ると、体力的にもとてもおさまられずつきあていかれない状態になるなど)	該当なし			あり
他人に恐怖感を与える程度の粗暴な行為 (例:日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を取り、関わっている側が恐怖を感じさせられるような状況があるなど)	該当なし			あり
小計(点)	0	1	15	15

合計 **31**点

上記、合計点数に基づき、「非該当」「該当(I)」「該当(II)」「○」囲いをお願いします。

20点未満:	非該当
20点以上29点以下:	該当(I)
30点以上:	該当(II)