

知的障がい者（児）・精神障がい者（児）に対する聴き取り項目表【移動支援】

	聴き取り項目	チェック項目				
①	金銭の管理について	1. 支援が不要	2. 部分的な支援が必要	3. 全面的な支援が必要		
②	コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない	2. 特定の者であればコミュニケーションできる	3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる	5. コミュニケーションできない
③	外出して戻れない	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要
④	買い物の行為について	1. 支援が不要	2. 部分的な支援が必要	3. 全面的な支援が必要		
⑤	交通手段の利用	1. 支援が不要	2. 部分的な支援が必要	3. 全面的な支援が必要		
⑥	外出先でのパニックや不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要
⑦	対人面の不安緊張のため外出できない	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要