

# 強度行動障害支援者養成フォローアップ事業

## ヘルプデスク インタビューシート

※チェック式・記述式（□枠）があります。両方設けられているところは必要に応じご記入ください。

### 問1：事業所名（担当者名）

記述入力

--

### 問2：連絡先（電話・FAX・e-mail）

記述入力

電話番号	
ファックス	
Mail	

### 問3：今回の相談に対して個人情報保護法に基づく同意はとれていますか？

チェック式

はい

いいえ

### 問4：年齢

記述入力

昭和・平成 年 月 日（ 歳）

### 問5：性別

記述入力

チェック式

男性

女性

## 問6：障がいの状況（区分・手帳・疾病歴等）

記述入力

支援区分	
手帳種類・程度	
疾病歴等	
その他	

## 問7：相談内容（概略）

記述入力

## 問8：強度行動障害の状況（問題点・課題）

記述入力

## 問9：情報収集（アセスメント）は取れていますか？

チェック式・記述入力

はい（だいたいとれている）

いいえ（あまりとれていない）

**問 1 0 : 氷山モデルに基づき、障がい特性を考えてみました？**

チェック式・記述入力

はい

いいえ

**問 1 1 : 本人の障がいに応じた構造化を行っていますか？**

チェック式・記述入力

はい

いいえ

現在取り組み中、又検討している

## 問 1 2 : 支援手順書がありますか？

チェック式・記述入力

はい

いいえ

作成中

## 問 1 3 : 支援記録表でデータをとっていますか？

チェック式・記述入力

はい

いいえ

**問 1 4 : キーパーソンはいますか？またどういった方ですか？**

チェック式・記述入力

はい

いいえ

**問 1 5 : 医療との連携（通院）は行っていますか？**

チェック式・記述入力

はい

いいえ

**問 1 6 : 伝えておきたいことがあればご記入ください**

記述入力

## 問 17 : 障がい特性早わかりシート (○・レ点などチェックしてください)

	質問事項	はい	いいえ
1	ことばを聞いて理解することが苦手		
2	表情や身振りを、誤って理解してしまう		
3	人や場面によって態度を変えられない		
4	他の人の興味あることに関心が薄い		
5	全体をとらえて関係性をつかむことが苦手		
6	別のやり方を探したり臨機応変な対応が苦手		
7	集団で一斉に行動することが苦手		
8	「いつ終わる」かを理解するのが苦手		
9	抽象的、あいまいなことの理解が苦手		
10	経験していないことを想像することが苦手		
11	特定の物事に強く固執		
12	記憶することが苦手		
13	発達（認知能力）がアンバランス		
14	特定の行動を何度もくりかえしてしまう		
15	期待されていることに注意が向かない		
	・ 落ち着きがなく、その場にとどまっていられない		
	・ 結果をかえりみず突然反応してしまう		
16	特定の感覚が過敏、または鈍い		

## 問 18 : 連絡の希望日

記述入力

第一希望：平成 年 月 日 時 分

第二希望：平成 年 月 日 時 分

## 問 19 : 強度行動障害実践研修受講年月日の確認

記述入力

受講年月日：平成 年 月 日 実践研修受講

入力については以上です。メール及び FAX にてご報告ください。

お手数ですが、送信後、電話にてご連絡ください。確認を行わせていただきます。

長崎県知的障がい者福祉協会 長崎県委託 強度行動障害支援者フォローアップ事業

電話：095-842-7007 FAX：095-842-7008 mail：na-fukusi@vivi.ocn.ne.jp