

(別紙1)

自立訓練継続利用のための評価記録票

提出年月日 年 月 日

事業者名	
支給決定者名	
現利用サービス	<input type="checkbox"/> 機能訓練 <input type="checkbox"/> 生活訓練

項 目		利用開始時	現 在	変化の有無
麻痺拘縮	1-1	麻痺		
	1-2	拘縮		
移動	2-1	寝返り		
	2-2	起き上がり		
	2-3	座位保持		
	2-4	両足での立位		
	2-5	歩行		
	2-6	移乗		
	2-7	移動		
複雑動作	3-1	立ち上がり		
	3-2	片足での立位		
	3-3	洗身		
特別介護	4-1ア	じょくそう		
	イ	皮膚疾患		
	4-2	えん下		
	4-3	食事摂取		
	4-4	飲水		
	4-5	排尿		
身の回り	4-6	排便		
	5-1ア	口腔清潔		
	イ	洗顔		
	ウ	整髪		
	エ	つめきり		
	5-2ア	上着の着脱		
	イ	ズボン等の着脱		
	5-3	薬の内服		
	5-4	金銭の管理		
	5-5	電話の利用		
	5-6	日常の意思決定		
意思疎通	6-1	視力		
	6-2	聴力		
	6-3	意思の伝達		
	6-4	指示への反応		
	6-5ア	毎日の日課を理解		
	6-5イ	生年月日を言う		
	6-5ウ	短期記憶		
	6-5エ	自分の名前を言う		
	6-5オ	今の季節を理解		
	6-5カ	場所の理解		
	行動	7-ア	被害的	
7-イ		作話		
7-ウ		幻視幻聴		
7-エ		感情が不安定		
7-オ		昼夜逆転		

続き

	項 目	利用開始時	現 在	変化の有無
	7-カ 暴言暴行			
	7-キ 同じ話をする			
	7-ク 大声を出す			
	7-ケ 介護に抵抗			
	7-コ 常時の徘徊			
	7-サ 落ち着きなし			
	7-シ 外出して戻れない			
	7-ス 一人で出たがる			
	7-セ 収集癖			
	7-ソ 火の不始末			
	7-タ 物や衣類を壊す			
	7-チ 不潔行為			
	7-ツ 異食行動			
	7-テ ひどい物忘れ			
B1項目群	9-1 調理			
	9-2 食事の配下膳			
	9-3 掃除			
	9-4 洗濯			
	9-5 入浴の準備片付け			
	9-6 買い物			
	9-7 交通手段の利用			
B2項目群	7-ト こだわり			
	7-ナ 多動・行動停止			
	7-ニ 不安定な行動			
	7-ヌ 自ら叩く等の行動			
	7-ネ 他を叩く等の行動			
	7-ノ 興味等による行動			
	7-ハ 通常と違う声			
	7-ヒ 突発的行動			
	7-ホ 反復的行動			
C項目群	6-3イ 独自の意思伝達			
	6-4イ 説明の理解			
	7-フ 過食、反すう等			
	7-ヘ 憂鬱で悲観的			
	7-マ 対人面での不安緊張			
	7-ミ 意欲が乏しい			
	7-ム 話がまとまらない			
	7-メ 集中力が続かない			
	7-モ 自己の過大評価			
	7-ヤ 疑い深く拒否的			
	9-8 文字の視覚認識			

(注) 評価記録表の調査項目は、障害程度区分認定調査の項目によります。

(別紙2)

就労移行支援継続利用のための評価記録票

		提出年月日		年	月	日
		事業者名				
		支給決定者名				
項目		開始時 年 月	中間時 年 月	現在 年 月		
I 日常生活	1 起床	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	2 生活リズム	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	3 食事	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	4 服薬管理(定期的服薬)	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	5 外来通院(定期的通院)	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	6 体調不良時の対処	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	7 身だしなみ	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	8 金銭管理	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	9 自分の障害や症状の理解	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	10 援助の要請	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	11 社会性	1・2	1・2	1・2		
II 働く場での対人関係	1 あいさつ	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	2 会話	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	3 言葉遣い	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	4 非言語的コミュニケーション	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	5 協調性	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	6 感情のコントロール	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	7 意思表示	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	8 共同作業	1・2	1・2	1・2		
III 働く場での行動・態度	1 一般就労への意欲	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	2 作業意欲	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	3 就労能力の自覚	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	4 働く場のルールを理解	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	5 仕事の報告	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	6 欠勤等の連絡	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	7 出勤状況	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	8 作業に取り組む態度	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	9 持続力	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	10 作業速度	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	11 作業能率の向上	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	12 指示内容の理解	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	13 作業の正確性	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	14 危険への対処	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
	15 作業環境の変化への対応	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5		
注1	独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センターが作成した「就労移行支援のためのチェックリスト」により作成してください。					
注2	開始時に評価が行われていない項目については、その項目について記入不要です。					

(別紙3)

就労移行支援利用のための評価記録票

提出年月日

年 月 日

項目		開始時			現在						
		(年)	(月)	(日)	(年)	(月)	(日)				
		事業者名									
		支給決定者名									
		現利用サービス		<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型		<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型					
I 日常生活	1 起床	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	2 生活リズム	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	3 食事	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	4 服薬管理(定期的服薬)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	5 外来通院(定期的通院)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	6 体調不良時の対処	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	7 身だしなみ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	8 金銭管理	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	9 自分の障害や症状の理解	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	10 援助の要請	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	11 社会性	1	2				1	2			
II 働く場での対人関係	1 あいさつ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	2 会話	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	3 言葉遣い	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	4 非言語的コミュニケーション	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	5 協調性	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	6 感情のコントロール	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	7 意思表示	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	8 共同作業	1	2				1	2			
III 働く場での行動・態度	1 一般就労への意欲	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	2 作業意欲	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	3 就労能力の自覚	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	4 働く場のルールを理解	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	5 仕事の報告	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	6 欠勤等の連絡	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	7 出勤状況	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	8 作業に取り組む態度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	9 持続力	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	10 作業速度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	11 作業能率の向上	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	12 指示内容の理解	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	13 作業の正確性	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	14 危険への対処	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	15 作業環境の変化への対応	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

注1 独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センターが作成した「就労移行支援のためのチェックリスト」により作成してください。

注2 開始時に評価が行われていない項目については、その項目について記入不要です。

(別紙4)

就 労 移 行 支 援 計 画 (予 定) の 概 要

提出年月日 年 月 日

福山市保健福祉局福祉部障害福祉課長 様

事業者番号									
事業者名 及び 代表者名									
担当者名 及び 連絡先									

次のとおり就労移行支援計画(予定)の概要を提出します。

受給者番号		支給決定者名	
利用開始希望年月日		年	月 日
記入者名 (サービス管理責任者)			
(1)設定する目標	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型		
(2)一般就労又は就労継続支援A型利用に向けての課題			
(3)課題の改善を図るための具体的方策			
(4)その他			
(5)添付書類			

※ 欄が不足するときは適宜追紙してください。

申請者	
-----	--

聴取日	年 月 日
聴取者	

1 健康状態

健康

治療中

病名()
月の通院回数(回)

病気ではあるが、未治療
病名又は症状()

2 就労の目標

一般就労

希望する仕事や作業()

就労継続支援A型

希望する仕事や作業()

3 生活の目標

家族と同居しての就労

グループホーム・ケアホームを利用しながらの就労

新たに世帯をかまえて就労

その他()

4 意思疎通

① 質問

質問が良く理解できていた。

繰り返し質問しなければならなかった。

② 回答

的確な回答であった。

再度聞きなおした。

理解できなかった。

5 その他の所見

(別紙6)

自立訓練の評価記録票(標準利用期間終了時)

提出年月日 年 月 日

事業者名	
支給決定者名	
現利用サービス	<input type="checkbox"/> 機能訓練 <input type="checkbox"/> 生活訓練

項 目		支給決定期間開始時	現 在	変化の有無
麻痺拘縮	1-1	麻痺		
	1-2	拘縮		
移動	2-1	寝返り		
	2-2	起き上がり		
	2-3	座位保持		
	2-4	両足での立位		
	2-5	歩行		
	2-6	移乗		
	2-7	移動		
複雑動作	3-1	立ち上がり		
	3-2	片足での立位		
	3-3	洗身		
特別介護	4-1ア	じょくそう		
	イ	皮膚疾患		
	4-2	えん下		
	4-3	食事摂取		
	4-4	飲水		
	4-5	排尿		
身の回り	4-6	排便		
	5-1ア	口腔清潔		
	イ	洗顔		
	ウ	整髪		
	エ	つめきり		
	5-2ア	上着の着脱		
	イ	ズボン等の着脱		
	5-3	薬の内服		
	5-4	金銭の管理		
	5-5	電話の利用		
	5-6	日常の意思決定		
意思疎通	6-1	視力		
	6-2	聴力		
	6-3	意思の伝達		
	6-4	指示への反応		
	6-5ア	毎日の日課を理解		
	6-5イ	生年月日を言う		
	6-5ウ	短期記憶		
	6-5エ	自分の名前を言う		
	6-5オ	今の季節を理解		
	6-5カ	場所の理解		
	行動	7-ア	被害的	
7-イ		作話		
7-ウ		幻視幻聴		
7-エ		感情が不安定		
7-オ		昼夜逆転		

続き

項 目		支給決定期間開始時	現 在	変化の有無
	7-カ	暴言暴行		
	7-キ	同じ話をする		
	7-ク	大声を出す		
	7-ケ	介護に抵抗		
	7-コ	常時の徘徊		
	7-サ	落ち着きなし		
	7-シ	外出して戻れない		
	7-ス	一人で出たがる		
	7-セ	収集癖		
	7-ソ	火の不始末		
	7-タ	物や衣類を壊す		
	7-チ	不潔行為		
	7-ツ	異食行動		
	7-テ	ひどい物忘れ		
B1項目群	9-1	調理		
	9-2	食事の配下膳		
	9-3	掃除		
	9-4	洗濯		
	9-5	入浴の準備片付け		
	9-6	買い物		
	9-7	交通手段の利用		
B2項目群	7-ト	こだわり		
	7-ナ	多動・行動停止		
	7-ニ	不安定な行動		
	7-ヌ	自ら叩く等の行動		
	7-ネ	他を叩く等の行動		
	7-ノ	興味等による行動		
	7-ハ	通常と違う声		
	7-ヒ	突発的行動		
	7-ホ	反復的行動		
C項目群	6-3イ	独自の意思伝達		
	6-4イ	説明の理解		
	7-フ	過食、反すう等		
	7-ヘ	憂鬱で悲観的		
	7-マ	対人面での不安緊張		
	7-ミ	意欲が乏しい		
	7-ム	話がまとまらない		
	7-メ	集中力が続かない		
	7-モ	自己の過大評価		
	7-ヤ	疑い深く拒否的		
	9-8	文字の視覚認識		

(注) 評価記録表の調査項目は、障害程度区分認定調査の項目によります。

提出年月日 年 月 日

		事業者名			
		支給決定者名			
項目		支給決定期間開始時 年 月	中間時 年 月	現在 年 月	
I 日常生活	1 起床	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	2 生活リズム	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	3 食事	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	4 服薬管理(定期的服薬)	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	5 外来通院(定期的通院)	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	6 体調不良時の対処	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	7 身だしなみ	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	8 金銭管理	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	9 自分の障害や症状の理解	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	10 援助の要請	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	11 社会性	1・2	1・2	1・2	
II 働く場での対人関係	1 あいさつ	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	2 会話	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	3 言葉遣い	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	4 非言語的コミュニケーション	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	5 協調性	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	6 感情のコントロール	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	7 意思表示	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	8 共同作業	1・2	1・2	1・2	
III 働く場での行動・態度	1 一般就労への意欲	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	2 作業意欲	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	3 就労能力の自覚	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	4 働く場のルールを理解	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	5 仕事の報告	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	6 欠勤等の連絡	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	7 出勤状況	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	8 作業に取り組む態度	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	9 持続力	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	10 作業速度	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	11 作業能率の向上	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	12 指示内容の理解	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	13 作業の正確性	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	14 危険への対処	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	
	15 作業環境の変化への対応	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	1・2・3・4・5	

注1 独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センターが作成した「就労移行支援のためのチェックリスト」により作成してください。