**ヒアリングシート**

**１．基礎情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 派遣登録No. |  | 年齢 |  |
| 家族との同居 | あり　・　なし（　配偶者　・　父　・　母　・　子　・　きょうだい　・　その他　） |
| 障がい程度　等 | 身体障がい者等級表による等級（　　　　　級）障がい名補助具等の利用（　車椅子　・　歩行器　・　杖　・　その他　） |

**２．外出・移動にかかる障がい福祉サービスについて**

**問１．同行援護と通訳介助の同時利用について**

①　同時に利用したこと（ある　・　ない）

　　②　その理由：

**３．通訳・介助者の派遣について**

**問２．通訳・介助者の選定方法と理由**

　①コーディネートを依頼することが多い

　　②自分で直接調整することが多い

　　③その理由：

**問３．通訳・介助者派遣を依頼する際の困りごと（依頼する場合）**

①調整に時間がかかる

　　②急な用事に対応できない

　　③派遣されてくる通訳・介助者のコミュニケーションの方法（内容）が合わない

　　④派遣されてくる通訳・介助者の介助の方法（内容）が合わない

　　⑤移動の際不安（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　⑥その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**問４．通訳・介助者派遣を依頼する際の困りごと（自分で調整する場合）**

　　①いつも利用する通訳・介助者の予約が取れない

　　②急な用事に対応できない

　　③移動の際不安（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　④その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　⑤特にない

**４．障がい・介護サービスの利用状況について**

**問５．障害者支援区分**

区分　１ ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

**問６．要介護認定**

要支援　１ ・ ２

要介護　１ ・ ２ ・ ３ ・ ４・ ５

**問７．利用中のサービスについて**

例：相談支援の利用の有無や、居宅介護、訪問介護等について

**問10．利用内容**

例：身体介護のうち、歩行、立ち上がりなど移動に関わるもの、また身体状況の変化、

視聴覚障がいの状態について

**問11．利用頻度**

①ほぼ毎日

②週に1回程度

③週に２～３回程度

④月に２～３回程度

⑤他：

**5．周知事項**

□ 通訳介助者の派遣と同行援護サービス、介護サービスとの同時利用について伝える