

※卒業後・就業後の様子

(No.)

就労の状況 (年 月現在)

1. 就労なし 就労していない理由
- ア. 体力に自信がない
 - イ. 医師から働くことを止められている
 - ウ. 働く意欲がない
 - エ. 働きたいが適切な職場がない
 - オ. その他
- (理由)

2. 就労あり

| | | | |
|------------------------------|---|---|-----|
| 会社(施設)名 | | 住所 | TEL |
| 通勤方法 | 通勤方法 通勤時間(片道) 時間 分 | | |
| 期間 | 年 月 から 年 月 まで | | |
| 勤務(作業)日 | 月・火・水・木・金 () 1か月の勤務日数(大体 日) | | |
| 勤務(作業)時間 | 午前・午後 時 から 午前・午後 時まで(計 時間) | | |
| 仕事(作業)内容 | | | |
| 必要な支援 ※会社や施設、 支援機関が記入 | 〈記入者(記入日)〉 | | |
| ※ 日常生活状況 | 着替え(1・2・3・4) トイレ(1・2・3・4) 食事(1・2・3・4) 炊事(1・2・3・4) 掃除(1・2・3・4) | 洗面(1・2・3・4) 入浴(1・2・3・4) 散歩(1・2・3・4) 選択(1・2・3・4) 買物(1・2・3・4) | |
| 日常生活で不便を感じたことがありましたら記入してください | | | |

※日常生活の制限について、該当する番号を○で囲んでください。

- 1→自発的にできる
- 2→自発的にできるが援助が必要
- 3→自発的にできないが援助があればできる
- 4→できない