

モニタリング報告書(継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助)

受給者証番号	1000011245	利用者氏名(児童氏名)	桑原 柗真 様	障害支援区分		保護者(児童)または後見人	桑原 陽佐子 様	本人との続柄	母
利用者負担上限額	0	相談支援事業者名	指定障害児相談事業所 わかば	電話番号	080-6288-8300	計画作成担当者	齊藤美香		
計画作成日	令和5年3月2日		モニタリング実施日 ※面談日又は同意署名日を記載	令和5年3月2日		利用者同意署名欄			
モニタリング実施方法	①個別支援会議開催		②その他		相談支援事業所でのモニタリング				
①個別支援会議開催	②その他		(参加機関等)		(実施方法及び理由)				

総合的な援助の方針(本人がめざす生活に沿った支援の方針)				全体の状況(総合的な援助の方針に対する取り組み経過、評価、今後の取組の方向性)					
いろいろなことを言葉で伝えることができるように支援していきます				家でお母さまが「トイレに行っておいで」と言わないと行かなくて失敗してしまう時がある。食事は、保育園などでは完食しているが、家では残したいものトイレに流すなどの行動が見られる。お店の商品を手を持ったまま気づかず出まったり、友達の物を中々離さない時があり、お母さまは対応に困っている。お母様が仕事と子育てで疲れ気味であり、自分の時間の確保が必要だと思われる。保育園へのお迎えの時間やお仕事との両立、日常的な子育て負担の軽減を再検討する必要がある。					

優先順位	支援目標(達成目標)	達成時期	サービス等提供状況(事業者からの聞き取り)※いつ、だれに、どのように確認したのかも併せて記載	本人の感想・満足度※いつ、だれに、どのように確認したのかも併せて記載	支援目標(達成目標)の達成度(ニーズの充足度)	今後の課題・解決方法(いつ誰が何をするか)	計画変更の必要性			その他留意事項(計画変更の必要性「有」の場合には具体的な変更内容・理由も記載)
							サービス種類の変更	サービス量の変更	週間計画の変更	
1	トイレを伝えることができるようになり、トイレで排泄できるようになる	3ヶ月	パンツで過ごし、自分の行きたいタイミングでトイレに行くことが出来る。	トイレには行けるようになったが粗相をする回数が増えてきている。	達成だが、近粗相が増えている。		有・無	有・無	有・無	
2	意思表示ができるように支援していきます	6ヶ月	「仲間に入れて」と言えるようになったり友達に自分の持っている車の玩具を貸すことが出来る。	お腹すいた、お菓子食べたい、トイレに行くと自分の言葉で言えるようになった。	概ね達成		有・無	有・無	有・無	
3							有・無	有・無	有・無	
4							有・無	有・無	有・無	
5							有・無	有・無	有・無	
6							有・無	有・無	有・無	