

## 申請者の現状(基本情報)

作成日	令和5年3月23日	相談支援事業者名	指定障害児相談事業所 わかば	計画作成担当者	齊藤美香
-----	-----------	----------	----------------	---------	------

### 1. 概要 (支援経過・現状と課題 等)

令和4年1月21日に児童発達支援を受けたい。若楠児童発達支援センターで小さな集団での支援から始めてはといわれたため小規模な事業所を使いたい、とのことでお電話をいただき相談支援を開始する。

現状と課題: 言語的・社会的コミュニケーションの苦手さ、運動の不器用さがあり、これらの特性に応じた集団・個別療育が必要な状態である。お母様にアレルギーを起因する喘息の発作などの持病を持っておられるため、支援できないときがある。トイレは自分で行ける様になり、言葉も増えてきている。自分から友達に「仲間に入れて」など伝えるられるようになってきた。困りごととしてお店などで欲しいものを見つけると、離そうとせず、お母様が対応に困っていらっしゃる。

### 2. 利用者の状況

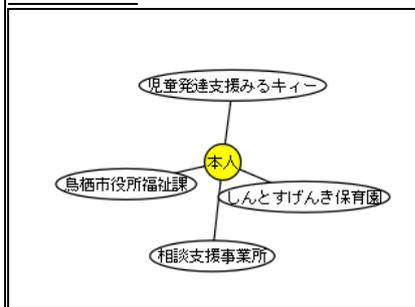
氏名	桑原 柁真 様	生年月日	平成30年3月22日	年齢	5歳	性別	(男)・女
住所	〒841-0071 佐賀県鳥栖市原古賀町482-1					電話番号	080-3959-4943
	[持家・(借家)・グループ/ケアホーム・入所施設・医療機関・その他 ( )]					FAX番号	
障害または疾患名	知的発達の遅れ コミュニケーションの難しさ 発達性強調運動障害					障害支援区分	

家族構成 ※年齢、職業、主たる介護者等を記入



父方の祖父母は支援できる可能性あり

社会関係図 ※本人との関わりを持つ機関・人物など(役割)



生活歴 ※受診歴などを含む

妊娠中心雑音があるといわれていた。お母様がラテックスアレルギーのため、平成31年3月22日、聖マリアで逆子だったため帝王切開にて出生。その際、心臓に小さな穴が開いた状態、カフェオレ斑点だったが、現在は自然治癒している。カフェオレ斑点については、現在増えている状態のため経過観察中。現時点でのけいれん発作はない。

医療の状況 ※受診科目、頻度、主治医、疾患名、服薬状況等

ひよし小児科: アトピー性皮膚炎 アレルギー(パンで一度アレルギー反応がでたことがある、薬のアレルギーは今のところ出ていない)喘息  
 服薬状況: モンテルカスト細粒4mg レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05% ケチフェン点鼻液0.05% メサデルム軟膏0.05%・ヘパリン類似物質クリーム0.05%混合薬

本人の主訴(意向・希望)

家族の主訴(意向・希望)

空腹やトイレ・眠たい・おなかすいたなど生理的欲求の訴えができるようになってほしい。

### 3. 支援の状況

名称	提供機関・提供者	支援内容	頻度	備考	
公的支援(障害福祉サービス、介護保険等)	こどもの発達支援みるキーン	社会福祉法人 未来	児童発達支援	23日/月	
その他の支援					