

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案【週間計画表】

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		
計画開始年月	令和5年3月								

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00								保育園以外はお家でおもちゃを使い遊んでいる。時々近所に女の子と遊ぶこともある
8:00								
10:00	児童発達支援 みるキー				児童発達支援 みるキー			
12:00		しんとすげんき保育園	しんとすげんき保育園			児童発達支援 みるキー		
14:00	しんとすげんき保育園			若楠療育園受診・移動	しんとすげんき保育園			
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								
								週単位以外のサービス 保育園の土曜日の利用は、月に1回 ファミサボはこれから使う予定

サービス提供によって実現する生活の全体像(効果)	のどが渇いた・痛いなど生理現象の訴えができるようになり、安全に生活できるようになる
--------------------------	---