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	4021777455	利用者氏名(児童氏名)	割田 夏生 様	障害支援区分		保護者(児童)または後見人	割田 康士 様	本人との続柄	父	
利用者負担上限額	4,600	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4年10月24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4月4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 (参加機関等)			②その他 (実施方法及び理由)		ご自宅訪問			
①個別支援会議開催		②その他								
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)					
集団の中で個性が伸ばせるように支援します					元気に過ごしている。個別スケジュールでコミュニケーション練習を行っている。楽しい活動から他の活動への切り替えが難しいが、自分で切り替えようと頑張っている。大きい友達が苦手だったが、先生も交えて一緒にかくれんぼなどをするなど抵抗がなくなってきている。初めて見る職員にも自分で手を引いて誘う姿が見られる。オムツははずれている。来年度の小学校は、二日市北小学校の支援級を希望されている。ご本人のスケジュール管理でベクスを利用出来るかどうかが心配であり、こぐま学園のOTが7月に終了するため、他の事業所を利用し、その事業所のOTと一緒に学校の見学を行い、保育所等訪問支援も利用していきたいと考えている。					
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	遊びを通してお話ができる	1年後	外遊びが好きであり、部屋に入ろうとしてもまた外に行こうとするなど切り替えが難しいので、切り替えが出来る様に支援していきます。	コミュニケーション言葉(パパ・タタ・ラー・アー)で家族の名前を呼んだり、ジェスチャーで自分の思いを伝える。	目標に向かって頑張っています。		有・ ☒ 無	有・ ☒ 無	有・ ☒ 無	
2	遊びを通して生活基本動作などが上手にできるようになる。	1年後	新しいクラスでの生活が始まるので、新しい環境に慣れるよう支援していきたいと思う。給食は自分でスプーンやフォークを使い分けて食べる事が出来ている。	トイレに行きたいときはお母様を誘って行くなど、ジェスチャーなどを使って意思表示をされている。	視覚的に伝えることで出来る事が増えてきている。	今の状態を継続していく。	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	
							次回モニタリング実施月	令和5年10月		