

継続サービス等利用計画・継続障害児支援利用計画【週間計画表】

| | | | | | | | | |
|----------|------------|-------------|----------------|--------|---------------|---------|--------|---|
| 受給者証番号 | 4021837754 | 利用者氏名(児童氏名) | 割田 琉斗 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 | |
| 計画開始年月 | 令和5年4月 | | | | | | | |

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日・祝 | 主な日常生活上の活動 |
|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---|-----|---|
| 6:00 | | | | | | | | お母様と散歩をしたりボール遊びをして過ごしている 今月は夏休みのため、行ける日で通所している |
| 8:00 | | | | | | | | |
| 10:00 | | | | | こぐま学園 ST | | | |
| 12:00 | 児童発達支援 こぐま学園 | | | |
| 14:00 | | | | | | | | |
| 16:00 | | | | | | | | |
| 18:00 | | | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | | | |
| 22:00 | | | | | | | | |
| 0:00 | | | | | | | | |
| 2:00 | | | | | | | | |
| 4:00 | | | | | | | | 週単位以外のサービス 月に3回こぐま学園で医療リハビリ |

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| サービス提供によって実現する生活の全体像(効果) | 普通小学校で、友達がたくさんでき楽しく登校できる |
|--------------------------|--------------------------|