

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                                                                 | 1000010685 | 利用者氏名(児童氏名)               | 古川 航暉 様                     | 障害支援区分                                                                                                                                                                         |               | 保護者(児童)または後見人      | 古川 友理 様 | 本人との続柄                      | 母 |
| 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9月18日  |                           | モニタリング実施日<br>※面談日又は同意署名日を記載 | 令和5年9月7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<br>②その他 (参加機関等) |                             |                                                                                                                                                                                |               | ②その他<br>(実施方法及び理由) |         | 各事業所・お母様 お電話又はメールでモニタリングを実施 |   |
| 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)                                                                                                                                        |               |                    |         |                             |   |
| 相手のいやな言葉を言わない・片付けも含めて、物事のルールを理解することで、友達との関係を構築していくことを問題解決のための支援をしていく。□ |            |                           |                             | 毎日のように学校に行きたくないと言うが、車で送って行くと自分で歩いて校舎に入っていく姿が見られる。放課後等デイサービスは3ヶ所どこも楽しく過ごしているようではあるが、行き渋りはある。困った時は放課後等デイサービスの先生方に相談している。現在、気になっていることは、言葉遣いが悪く、事業所で乱暴な言葉が出ている。その都度注意はしているが中々直らない。 |               |                    |         |                             |   |

| 優先順位 | 支援目標<br>(達成目標)                    | 達成時期 | サービス等提供状況<br>(事業者からの聞き取り)<br>※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<br>※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<br>(ニーズの充足度)                   | 今後の課題・解決方法<br>(いつ誰が何をするか)      | 計画変更の必要性  |          |         | その他留意事項<br>(計画変更の必要性「有」の場合には具体的変更内容・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    | お母様の支援の状態をお尋ねしながら、やり方の工夫を提案していきます | 1カ月  | 日々の記録に対してコメントを頂きます。今のところ困った様子は見られませんが、引き続き相談等支援していきたいと思っています。                                               | 困りごとは放課後等デイサービスに相談することが出来ている。          | 達成                                            |                                | 有 ・ 無     | 有 ・ 無    | 有 ・ 無   |                                            |
| 2    | 小さな集団での遊びの中での必要なルールを覚える□          | 3か月□ | サッカーをしたいという気持ちが強く、指導員の話をしっかり聞いており、スムーズに行動できるようになった。以前は注意することがあったが現在は注意することは少ない。(カラス)                        | 行き渋りはあるが、放課後等デイサービスには楽しく通う事が出来ている。     | 本人が意欲的に活動に参加出来ており、目立ったトラブルもなく参加出来ているので達成      | 今の状態の維持                        | 有 ・ 無     | 有 ・ 無    | 有 ・ 無   |                                            |
| 3    | 遊んだ後片付けをする習慣を身に着ける□               | 3か月□ | 全員での片づけは出来ているが、身の回りの片づけや送迎時に車内に忘れ物をすることがあり、引き続き声掛けが必要である。                                                   |                                        | 特性で忘れ物等しやすいので支援員と一緒に確認して出来ている。                | 引き続き忘れ物に気を付けていきましょう。           | 有 ・ 無     | 有 ・ 無    | 有 ・ 無   |                                            |
| 4    | お友達との距離感をうまく取れるようになる              | 3ヶ月  | 休みなく利用している。なかよしの上級生とじゃれあう中で手が出てしまうことがあり、その都度注意している。また、他の子が電車遊びを一緒にしようと誘ってきたときに断れずにいたことから、無理しなくていいんだよと話している。 |                                        | じゃれあいが激しくなってしまう手が出てしまうので、距離を少しずつ取れるようにしていきます。 | 相手に合わせすぎず、自分のやりたいこともやっていきましょう。 | 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6年3月 |
|-------------|--------|