

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	0050001882	利用者氏名(児童氏名)	松川 倫士 様		障害支援区分	保護者(児童)または後見人	松川倫士 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	米田 練	
計画開始年月	令和5年11月									

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00								月・火・水:放課後等デイサービス 水・金:自宅学習
8:00								
10:00								
12:00	昭栄中学校	昭栄中学校	昭栄中学校	昭栄中学校	昭栄中学校			
14:00								
16:00								
18:00	放課後デイサービス チャイルドハートたかきせプレ	放課後デイサービス チャイルドハートたかきせプレ	放課後デイサービス チャイルドハートたかきせプレ	放課後デイサービス チャイルドハートたかきせプレ	放課後デイサービス チャイルドハートたかきせプレ			週単位以外のサービス
20:00								
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

サービス提供によって実現する生活の全体像(効果)	周りとコミュニケーションが取れるようになり、楽しく高校へ通い就労できるようになる
--------------------------	--