

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	4021778826	利用者氏名(児童氏名)	佐藤 拓朗 様	障害支援区分	区分5	保護者(児童)または後見人	佐藤 幸 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	指定特定相談支援事業所 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6年9月								

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00								生活介護 青葉園 平日 9:00~16:00 朝 GHの送り 夕 青葉園の送迎 当該月の日数から8日を控除した日数/月 共同生活援助 大船宿舎 当該月の日数/月
8:00	起床 朝食 身支度		起床 朝食 身支度					
10:00								行動援護
12:00	生活介護 青葉園	行動援護	行動援護					
14:00								週単位以外のサービス 行動援護 30時間 日中一時 10日/月
16:00								
18:00						入浴	入浴	共同生活援助 大船宿舎
20:00	共同生活援助 大船宿舎	夕食	夕食					
22:00								就寝
0:00						就寝	就寝	
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・日中活動に参加することで社会のルールやマナーを学ぶとともに生活リズムを整えることができる。 ・家族以外の方と生活することで自立心や生活力を向上させる。 ・施設やGH以外の場所で活動することで本人の気分をリフレッシュすることが期待できる。
--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------