

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	0000015744	利用者氏名(児童氏名)	毛利 恭子 様	障害支援区分	区分2	保護者(児童)または後見人		本人との続柄	
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		
計画作成日	令和6年11月27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6年10月27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	②その他	ご本人・事業者様に直接聞きとり
①個別支援会議開催	②その他 (参加機関等)	(実施方法及び理由)	

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)
恭子さんご本人が将来像についてまだイメージがつかめていないため、恭子さんの意向である、仕事がちやんとできるように「ちゃんと」をもっと具体的にイメージできるように支援していきます。喜怒哀楽などご自身の感情を表現できるように支援していきます。	頭痛は継続しているが大きく変わりはない。(寿楽園様より)ヘルパーさんは以前来てくれていた人がまた来ているので少し気持ちが楽になっている。新しい人は苦手である。作業は、最初の作業は10分くらいで終わった。この1週間は追加で仕事をもらっていたのでそれをしていく。順調に進んでいる。(ご本人様より)8時から真面目に取り組んでいる。箱折りから初めている。スケジュールがあいまいでも対応してくれている。突発の仕事の対応もやってくれている。(ココスタ様より)

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	無理をせず自然に会話ができる	3か月					有・無	有・無	有・無	
2	ヘルパーと一緒に調理・掃除を行うことで、家事の負担を軽くし、ヘルパーとの信頼関係を築く	6ヶ月	頭痛は続いているが大きく変わりはない。	以前来ていたヘルパーさんがまた来てくれているため、少し気持ちが楽になった	引き続き経過を見ていく		有・ <input checked="" type="radio"/> 無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
3	自分のペースで仕事ができるようになるよう支援する。	3か月	8時から真面目に取り組んでいる。箱折りから初めている。スケジュールがあいまいでも対応してくれている。突発の仕事の対応もやってくれている。	最初の作業は10分くらいで終わった。この1週間は追加で仕事をもらっていたのでそれをしていく。順調に進んでいる。	引き続き経過をみていく		有・ <input checked="" type="radio"/> 無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
4							有・無	有・無	有・無	
5							有・無	有・無	有・無	

次回モニタリング実施月	令和6年11月
-------------	---------