

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案

受給者証番号	1000011683	利用者氏名(児童氏名)	高野 潮 様	障害支援区分		保護者(児童)または後見人	高野 真里 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		
計画案作成日 ※面談日又は同意署名日を記載	令和6年11月25日	モニタリング実施月 ※実施月に○	1 , 2 , 3 , 4 , ⑤ , 6 , 7 , 8 , 9 , 10 , ⑪ , 12				利用者同意署名欄		
利用者及びその家族の 生活に対する意向 (希望する生活)	本人	体育の先生かユーチューバーになりたい							
	家族	こだわりが強いので衝突するのが心配							
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)		やったことのないことや知らないことに取り組めるように支援していきます。 マイルールが強くならないように支援していきます。							
長期目標 (半年～1年後の状態)		新しい場所や状況に対応できるようになる。							
短期目標 (3か月後の状態)		ルールの共有が出来る様に支援していきます。							
優先順位	解決すべき課題 (めざす生活を実現するための 本人のニーズ「～したい」)	支援目標 (達成目標「～する」)	達成 時期	課題解決のための関係者の役割(福祉サービス等)		課題解決のための 本人の役割	評価 時期 (モニタリング 実施月)	その他留意事項及び評価時期の設定理由	
				種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名 (担当者名・電話)				
1	登校の準備を自分でしない	毎日自分で準備できるように支援する	1年後	放課後等デイサービス:23日／月 ご家族	しあわせ駅大野城 092-558-4101	日々の取組んでいきましょう	6か月		
2	苦手なことに少し抵抗がある	苦手なことにも挑戦してみましよう。	6ヶ月	放課後等デイサービス 23日／月	しあわせ駅 大野城 カラース 小学校 家族	周りの人と仲良くしましょう	令和6年5月		
3									
4									
5									
6									