

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	4021744638	利用者氏名(児童氏名)	中村 真実琉 様	障害支援区分	なし	保護者(児童)または後見人	中村 透 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	齊藤美香			
計画作成日	令和6年6月26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12月13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		電話にてモニタリング		
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)						
コミュニケーション能力の向上を図り、他者とうまく関わることができるよう支援する。活動や作業を通して社会経験を積み、社会のルールやマナーを身につけられるよう支援する。将来は就労を目指す。				電車の練習のために考えて虹のもりに実習に行っている。駅に着いたときにスクショを送り乗る電車を確認しながら通っている。卒業後A・B・移行どれに行くか検討している。実習中は無言で黙々とチラシの封入作業を行う。実習ではそのほか紐っとおしや割りばし入れなどを行っている。方デイではインターネットなどからダウンロードした画像を印刷したり集団活動を通してルールの訓練を行っている。他者の名前については、好きな人の名前は憶えられている。						
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	相手との会話のやり取りができるようになる。	1年後	好きな人などの名前は早く覚えられている。活動には入れているが、活動中離れたところで寝ている時もある。	ひとりで移動する時などは、スクショでお母さまに確認しながら一人で乗れている。	達成	前向きに頑張っている	有・ ☒ 無	有・ ☒ 無	有・ ☒ 無	
2	社会のルールやマナーを身につける	1年後	好きな人などの名前は早く覚えられている。活動には入れているが、活動中離れたところで寝ている時もある。	公共交通機関で移動できるように練習をしている。スクショでお母さまに確認しながら一人で乗れている。	ほぼ達成	今後は名前を覚えられない点をどう支援していくかの検討が必要	有・ ☒ 無	有・ ☒ 無	有・ ☒ 無	
3							有・無	有・無	有・無	
4							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7年12月		