

モニタリング報告書

利用者名： 佐藤 真 相談支援事業者名：虹のむこう
 受給者証番号：1211391221 障害支援区分： 4

計画作成担当者： 小林 実 
 個別支援計画作成日： 平成28年 8月 3日
 モニタリング実施日： 平成28年 9月 18日

※障害者支援施設を退所し、1か月半が経過した時のサービス等利用計画についてのモニタリングです。

総合的な支援の方針		アパート生活ができるように環境を整える。					
順位	支援目標	サービス提供状況	本人家族の感想・満足度	達成度	今後の課題・解決方法	計画変更の必要性	その他留意事項
1	快適な在宅生活を送れるようにする。	適したアパートを探すことができた。	フローリングの2間で暮らすことができ、満足している。段差もなく、快適である。	◎	更に快適な方法を考える。	無	便利な場所の地図や連絡先の一覧を作る。
2	日中楽しめる場の提供をする。	地域活動支援センターを週3回利用している。	障害者支援施設ではいろいろな利用者が居てうるさかったが、センターは会話を楽しむことができた。	○	日中活動の場所について、地域活動支援センター以外の場所についても情報を得る。	無	
3	緊急時の対応ができるようにする。	緊急用の携帯電話から地域定着支援を1回利用した。	生活で困ったときにすぐにアドバイスをしてくれたので助かった。	◎	夜間時などすぐに駆けつける事が出来ないときのサポート体制が必要である。	無	
4	好みにあった食事を食べることができる。	ヘルパーが好みを聞いて食事を提供している。	料理が上手であり、おいしい食事を楽しめる。	○	食材は自分で買っているため、雨の日はきつい。	無	通販などを利用する事も視野に入れる。
5	居室の清掃を保つ。	ヘルパーがきれいに掃除をしている。	車椅子のため、高いところは届かないが、きれいに掃除をしている。	○	何かの器具を使うと自分でできるかもしれない。検討をしていく。	無	

達成度は◎、○、△、×で記入する。計画変更の必要性は有・無で記載する。

利用者同意署名欄 28年 9月 18日 利用者氏名 佐藤 真