|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **保育所等訪問支援　支援方針** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宛先 | 板橋区　障がいサービス課長 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | 指定事業所 | | | | | 住所 | | |
|  | | |
| 事業所名 | | |
|  | | |
| 作成日 | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | |
| ふりがな | |  | | | | | | 住所 | | | 板橋区 | | | | |
| 利用予定者  氏名 | |  | | | | | | 生年月日 | | | 平成・令和　　年　　月　　日 | | | | |
| 手　　帳 | | 身体 |  | | 種 |  | 級 | | 障がい名等 | | |  | | | |
| 知的 |  | | 種 |  | 度 | |
| 精神 |  | | | | 級 | |
| 利用しているサービス種類 | | 児童発達支援 | | | | 放課後等デイサービス | | | | | | | その他（　　　　　　　　　　　　） | | |
| サービス利用期間 | | | | 年　　月　　日　　　～　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 支援実施場所 | | 実施場所名 | |  | | | | | | | | | 連絡先 | |  |
| 所在地 | |  | | | | | | | | | 担当名 | |  |
| 本人状況 | | 生活状況 | |  | | | | | | | | | | | |
| 通院  服薬状況 | |  | | | | | | | | | | | |
| 利用者の  希望 | |  | | | | | | | | | | | |
| 保育所等訪問支援に向けた支援方針 | | 課題 | |  | | | | | | | | | | | |
| 長期目標 | |  | | | | | | | | | | | |
| 短期目標 | |  | | | | | | | | | | | |
| 目標達成に向けた支援内容 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 上記内容について了承確認 | | 保護者名 | |  | | | | | | 支援実施場所 | | | |  | |