

児童セルフプラン

作成日： 令和 8 年 6 月 13 日

児童発達支援 記入見本

ふりがな 児童氏名		めぐる ★お 目黒 ★央		生年月日 令和××年 12月12 日	年齢 5 歳 1 か月	手帳 有 ・ 無	記入者 目黒 ○子	診断名 ASD 診断名が無い場合は空欄		
住所		目黒区 上目黒 2-19-15 中目黒マンション1120号室				電話 自宅 (03-5722-0000) 携帯 (090-6666-0000)父携帯・母携帯				
家族構成 世帯の状況		氏名	就労	健康状態		氏名	障害児サービス利用	年齢	通園・通学先	
		世帯主	目黒 ☆次郎	有 無	良好・()	第1子	目黒 ◇斗	有(放課後等デイ) 無	10	◆◆小学校 3年
		配偶者	目黒 ○子	有 無	良好・()	第2子	目黒 ★央	有() 無	5	●●保育園 年中
				有 無	良好・()	第3子		有() 無		
				有 無	良好・()	第4子		有() 無		
療育を受けるまでの相談機関等		例) 目黒保健センター○歳児検診で療育を勧められた。○年から○○で療育を開始した。				児童通所サービス利用の希望理由・きがかかりなこと		例) 言葉の遅れがあり、保育園で他の園児とコミュニケーションがスムーズにとれないので、発語を促す療育を受けたい。 例) 興味がある方へすぐ行ってしまい、集団の活動に落ち着いて参加することが難しいので、落ち着きをみにつけさせ就学に備えたい。		

【具体的な計画の内容】

利用事業所名／ 利用日数	現在のお子さんの姿	希望すること	支援して欲しい内容(療育内容)
利用事業所 (すくすくのびのび園) 利用日数 5日／ 月	例)・簡単な単語で自分の欲しいものを 母や大人に伝える。 例)・自分の思い通りにならないと物を投げ たりかんしゃくをおこす。	例)・単語だけでなく、二語文、三語文 を少しずつ話せるようにしたい。 例)・物を投げないように落ち着いて お話ができるようにしたい。	例)・発語を促す個別療育を受けたい。 例)・友達や家族の中でかんしゃくをおこさず に話ができるようにしたい。
利用事業所 (○○療育センター) 利用日数 2日／ 月 隔週日曜 日スポット利用	例)・体幹が弱く、座っていると姿勢がだ んだん崩れてしまう。・集中力 がなく、話の途中で関心がないと動き出 してしまう。	例) 体幹を使えるようになり、一定時 間椅子に座っていられるようになり就 学につなげていきたい	例)・体をしなやかに使えるよういろい ろな動きや体幹を使うような療育を受け たい。・指示を聞いて体を動かし たり、集団活動にも慣れてゆきたい。
利用事業所 () 利用日数 日／ 月			

児童サービス利用計画表【週間計画表】

児童氏名	目黒 ★央	記入者	目黒 ○子	作成日	令和 8年 6 月 13 日
------	-------	-----	-------	-----	----------------

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
6:00	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	睡眠	幼稚園・保育園・学校名 ○○保育園
8:00	起床・朝食 ↑ ○○保育園	起床・朝食	起床・朝食 ↑ ○○保育園	起床・朝食 ↑ ○○保育園	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	おけいこ(内容) ○○スイミング教室
10:00		↑ すくすくのびのび園 集団療育			↑ スイミング教室		↑ ○○療育センター 月2回スポット 利用	
12:00		↓			↓	↑ 家族と外出		児童発達支援・放課後等デイ サービス事業所名
14:00		↑ 家族と買い物 お散歩			↑ お昼寝			すくすくのびのび園 月5日 ○○療育センター月2日 合計月7日
16:00		↓				↓		医療機関(発達に係る通院先)
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	医療機関名 ●●病院
20:00	お風呂	お風呂	お風呂	お風呂	お風呂	お風呂	お風呂	
22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	※お子様の日常の生活や通所先、通園先が具体的に分かるように週間の予定表を記入してください。		主治医 ○○先生
0:00								

スポット利用など、週の計画に落とし込めない場合は、こちらの欄外に「保育所等訪問支援 ●○事業所は不定期でスポット月2回利用」など記入してください。

例：すくすくのびのび園 PTは月1回不定期で利用