

# さんの個別支援計画

施設名：

利用サービス：

作成日：

|        |  |     |  |      |  |      |  |
|--------|--|-----|--|------|--|------|--|
| 受給者証番号 |  | 開始日 |  | 有効期限 |  | 作成回数 |  |
|--------|--|-----|--|------|--|------|--|

|          |            |
|----------|------------|
| 本人・家族の意向 |            |
| 総合的な支援方針 |            |
| 長期目標     |            |
| 短期目標     |            |
| 送迎       | 迎え：<br>送り： |
| 備考       |            |

| 項目（本人のニーズ等） | 具体的な達成目標 | 支援内容・留意事項 | 達成時期 |
|-------------|----------|-----------|------|
|             |          |           |      |
|             |          |           |      |
|             |          |           |      |
|             |          |           |      |

説明同意日 令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

児童発達支援管理責任者 \_\_\_\_\_ 印