

お子さまご本人・ご家族の希望

①記入日 年 月 日
②見直し日 年 月 日

利用児童氏名		生年月日	年 月 日 (才)
利用事業所名			
お子さまご本人の希望・目標		(例) ☐ お友達と楽しく過ごしたい ☐ 好きな遊びや活動を楽しみたい	
発達支援	健康 生活 食事 排泄 着脱	(例) ☐ 正しい姿勢で食事ができるようになる ☐ 便器での排泄に慣れ自分で排泄が出来るようになる ☐ 一日の生活の流れを見通す力を身に付ける	
	運動 感覚 あそび 余暇活動	(例) ☐ 身体を動かす体験を繰り返し、運動に興味を持つ ☐ 鉛筆を正しく持って書けるようになる ☐ 好きな遊びを見つける ☐ 道具や遊具の扱い方を学ぶ	
	認知 行動	(例) ☐ 作業や取り組みを終わりまでやりきる ☐ 相手からの指示を理解出来る ☐ 物の名前を覚える ☐ 相手の真似をすることができる ☐ 数量・形の大きさ・色の違いが分かる	
	言語 コミュニケーション	(例) ☐ 自分の気持ちを相手に伝える ☐ お友達とのやりとり(コミュニケーション能力)を育てる ☐ 身近な物の名称を覚え、日常生活における動作語の理解を広げる	
	社会性 集団参加 人間関係	(例) ☐ 小集団の中でのルールや順番を守る ☐ 公共の場でのルールを学ぶ ☐ 良い悪いがあることに気づき考えながら行動する ☐ 友達と一緒に活動する楽しさを味わう	
家族支援	その他 困っている事 悩んでいる事 ご意見や要望		



○例を参考に、児童発達支援を利用するにあたってのお子さまご本人・ご家族の希望・要望等をご記入ください。
※ご希望のある項目のみの記入でも構いません

○項目に対し複数の目標がある場合は、ご本人の現状を考慮しながら目標を設定させていただきます。

○個別支援計画はサービス等利用計画（障害児支援利用計画またはセルフプランの写し）を元に作成しますので、サービス等利用計画の提出をお願い致します。