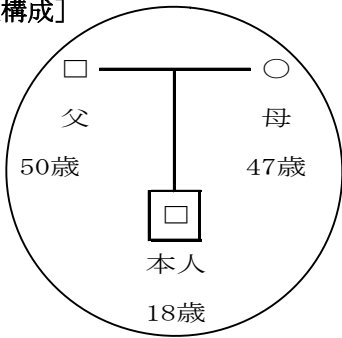


## 相談受付票

相談日 平成28年8月1日

ふりがな 氏名 近藤 健一				相談方法 (外来)、電話、文書、ファクシミリ、訪問) 経由機関 なし 担当者		
現住所：市原市H町1234-5 性別：男 生年月日：平成9年8月3日（18歳） 連絡先：TEL 0432-**-*****（自宅） FAX 電話番号に同じ 障害名：知的障害、身体障害（両下肢軽度機能障害、移動機能障害、感音声難聴） 障害者手帳：（療育手帳）Aの1（身障手帳）2種5級 障害支援区分：5						
相談者氏名 近藤 恵子（母親） TEL 090-3344-5566（携帯） FAX 自宅電話番号と同じ				その他の連絡先 氏名 近藤 一郎（父） 住所 同上 TEL 080-****-****（携帯） FAX 自宅電話番号と同じ		
家 族	続柄	氏名	年齢	職業・学校	同居 別居	特記事項
	本人	近藤 健一	18	無職	同居	
	父	近藤 一郎	50	横浜工業	同居	高血圧症、腰痛
	母	近藤 恵子	47	主婦	同居	腰痛
相談内容 すぎな特別支援学校高等部を卒業し、自宅でのんびりしていたが、することもなく退屈な毎日を過している。 日中通えるようなサービスを探してほしいと母親から相談を受ける。具体的には「みんなのホーム」に通いたいとの相談。				[家族構成] 		
現在受けているサービス（受給者証に記載されている支給量） ・ 移動支援：月10時間（利用経験なし） ・ 障害福祉サービス受給者証は障害支援区分のみ記載						
対応者所見・その他の情報 本人の身体的な状況（内斜視、難聴、側彎等）および現在の生活のスタイル、両親の状況を考えると、身体面に配慮しながら日中活動を行える生活介護事業所等に通いながら生活することが望ましいと感じる。 受給者証は持っているが、福祉制度の知識を持ち合わせていないので、丁寧に説明していく必要がある。				対応状況 サービス等利用計画作成までの流れ、福祉制度や事業所の概要について説明した。 サービス等利用計画案作成の為に、ご自宅に訪問させていただき、改めて今の生活の様子を詳しく話を伺いたい旨を伝え、了解を得た。		

対応職員 相談支援専門員 田中 太郎 印