

氏名	那覇 太郎	生年月日	昭和 56 年 7 月 8 日	年齢	33 歳	性別	男
住所	〒900-8585 那覇市泉崎1-1-1 3階						
電話番号	098-862-3275	FAX番号	098-862-0621				

1) 家族構成

	①続柄	②年齢	③健康状態・通院状況	④就学(学校名・学年)・就労状況	⑤同居	⑥その他
例	母	30	高血圧で月1回病院受診。	パート 9時から14時	○	母親の介護をしている。
1	父	60	糖尿病で月1回内科受診。内服薬あり。	自営業	○	
2	母	60	右膝変形性関節症で整形外科月2回受診。	専業主婦	○	
3	兄	35	健康	介護職(シフト制)	×	
4	義姉	34	健康	専業主婦	×	
5	妹	22	健康	大学生(県外)	×	
6						
7						
8						

☆緊急連絡先(キーパーソン)☆ *何かあれば連絡が取れる方
 氏名: (那覇 富子)
 続柄: (母) *母親、叔母・叔父など
 連絡先: (098-862-3275)

2) 生育歴

- 保育園・幼稚園(児童のみ記入) ○小～高校まで
 ・ () 保育園 () クラス ・ (泉崎) 小学校 (普通) クラス
 ・ () 幼稚園 () クラス ・ (泉崎) 中学校 (普通) クラス
 ・ (泉崎) 高等学校 (普通) クラス

○お仕事について

○今まで(現在)就労したことがありますか。
 (□ない □あります)

↓ 「あります」と答えた方のみ下の質問にお答えください。

○どんなお仕事をされたことがありますか。または、していますか。

大学卒業後、市役所で非常勤職員として4年間勤務。その後、介護保険施設で介護職として勤務。
 2年前に病気を発症してから仕事はしていない。

3) 医療の状況

- 現在診断を受けている病気 (気分障害)
 ○通院している病院名・医師名 (那覇泉崎 病院 受診科: 心療内科)
 (沖縄 健 医師)
 ○通院している頻度・回数 (月1回) ○いつ頃から通院していますか。 (31歳)
 ○飲んでいる薬の名前・種類など
 ・マイスリー5mg 寝る前1錠

4) 経済状況・手帳情報

①経済状況

- 障害基礎年金は受給されていますか。(□はい [] 級 □いいえ)
 ○生活保護を受給されていますか。(□はい □いいえ)
 ○その他手当等は受給されていますか。(□はい [] 級 □いいえ)
 例: 厚生年金、共済年金など

②手帳情報

- ☑ 身体手帳 (6) 級
 ↓ *記載内容を記入をお願いします。
 [聴覚障害 (右92db 左50db)]
 □療育手帳 (□A1 □A2 □B1 □B2) □特別児童扶養手当
 □精神保健福祉手帳 () 級
 ☑ 自立支援医療受給者証(精神通院)

5) 希望している事 例: 就職したい、掃除の仕方を教えてほしいなど

本人

・仕事がしたい。
 ・生活リズムを整えたい。

家族

・生活リズムを整えて、仕事してほしい。

【いまの週間スケジュール】

なはしセルフプラン様式2

氏名（児童氏名）	那覇 太郎
----------	-------

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動	
早朝	6:00							・昼夜逆転して、正午ぐらいに起床している。 ・TVを見たり、ネットをして過ごしている。 ・通院、買い物以外は外出しない。	
	8:00								
日中	10:00						起床	起床 食事・お風呂 TV鑑賞・ネット 買い物	
	12:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床		
		食事・お風呂	食事・お風呂	食事・お風呂	食事・お風呂	食事・お風呂	食事・お風呂		TV鑑賞・ネット
	14:00								
	16:00	TV鑑賞・ネット	TV鑑賞・ネット	TV鑑賞・ネット	TV鑑賞・ネット	TV鑑賞・ネット	TV鑑賞・ネット		TV鑑賞・ネット
	18:00								
夜間	20:00							週単位以外のサービス ・月1回 那覇泉崎病院受診	
	22:00	食事	食事	食事	食事	食事	食事		
深夜	0:00							就寝	
	2:00								
	4:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝		

私のプラン

作成日 平成26年11月11日

なはしセルフプラン様式3

氏名（児童氏名）	那覇 太郎
----------	-------

プラン作成協力者名	金城 勤
事業所名	就労支援センター Job naha
連絡先(TEL)	098-862-7878

障害福祉サービス受給者証番号	
児童通所受給者証番号	
地域相談支援受給者証番号	

<p>こうなりたい！ こういう生活をしたい！！ (こういう生活をしてほしい！)</p>	<p>本人：介護の仕事に戻りたい。普通の生活をしたい。 家族：生活リズムを整えて、仕事をしてほしい。</p>
---	---

その生活を実現するために…

総合的な援助の方針	人間関係でのストレスを溜めないように話を聞いたり、解消法を見つける。就労に向けて情報提供を行う。
① これからの目標 (1年後ぐらい)	ストレスを溜めることなく、事業所に週5回通所する。
② いまの目標 (3か月後ぐらい)	早寝早起きをして、遅刻せず通所することが出来る。

優先順位	困っている事 やってみたい事	こんなことをやってみます！ (こんなことをやっています！！)	受けたい(受けている) サービスの種類・日数・利用事業所名	私の役割	事業所評価 時期	その他
1	仕事したい！ (以前やっていた介護の仕事をもう一度やりたい)	・早寝早起きをして生活リズムを整える。 ・ヘルパーの資格をとる。	就労移行支援 当該月-8日/月 利用事業所*1 就労支援センター Job naha	・遅刻しないで出勤する。 ・早寝早起き出来るように、内服する時間帯を早めにする。		
2	ストレス解消法がわからない	・自分に合ったストレス解消法を見つける。	就労移行支援 当該月-8日/月 利用事業所*1 就労支援センター Job naha	・ストレスを溜め込まない。 ・家族や職員に話を聞いてもらう。		
3			利用事業所*1			
4			利用事業所*1			
5			利用事業所*1			

*1 複数事業所を利用して記入欄に入らない場合は、「その他」欄に記入をお願いします。

【これからの週間スケジュール】

氏名（児童氏名）	那覇 太郎
----------	-------

プラン作成協力者名	金城 勤
事業所名	就労支援センター Job naha
連絡先(TEL)	098-862-7878

障害福祉サービス受給者証番号	
児童通所受給者証番号	
地域相談支援受給者証番号	

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
早朝	6:00							
	8:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
日中	10:00							
	12:00	就労移行支援	就労移行支援	就労移行支援	就労移行支援	就労移行支援	買い物 TV鑑賞・ネット	
	14:00							
	16:00							
夜間	18:00	お風呂・食事	お風呂・食事	お風呂・食事	お風呂・食事	お風呂・食事		週単位以外のサービス
	20:00							
深夜	22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	
	0:00							
	2:00							
	4:00							

サービスを利用してからの生活像	<ul style="list-style-type: none"> ・週5回就労移行支援事業所に通所することで、生活リズムを整える。 ・事業所のプログラムを受けることで、ストレス対処法を身につけ、人間関係を円滑にできるようになる。
-----------------	--