**M-５　サポートマップ**

＊願いをかなえるためにつながるメンバーを記載します。　　　　　　　　　　　　　　　作成日　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成機関・記入者

**チーム**

**氏名**

**生年月日**

**年　　月　　日**

**【親の願い】**

**【支援者の希望】**

**【本人の願い】**

**M-５　サポートマップ　　記入例**

＊願いをかなえるためにつながるメンバーを記載します。　　　　　　　　　　　　　　　作成日　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成機関・記入者

機関名：放課後デイサービス

　　　　事業所△△△　　　　担当者：旭川花子　　　　　電話番号：

通所：2回/週

役割：放課後を一緒に楽しく　　　　過ごしましょう！

機関名：祖母　　　　　　　担当者：北野みなみ

電話番号：

役割：あったかすくんが

可愛くてしょうがない！

親が留守の時にサポート

します。

**【支援者の希望】**

あったかすくんの持つ力を最大限に活かし、集団の中で友人と仲良く過ごせる環境を整える。

**チーム　　あったかすくん**

機関名：相談支援事業所

○○○

担当者：鷹栖太郎　　　　　　　　　電話番号：

役割：あったかすくんが元気に楽しく生活できるようにプランを立てます！

機関名：鷹栖小学校　　　　担当者：はなまる先生　　　電話番号：　　　　　　　　役割：集団生活と学習支援。中心となって、サポートしていきます！

機関名：□□病院　　　　　担当者：にこにこ先生　　　電話番号：

通院：1回/月

役割：医療のことなら任せてください！

**氏名 あったかすくん**

**生年月日**

**年　　月　　日**

**歳　　ヶ月**

**【本人の願い】**

○お友だちと仲良く遊びたい。

○大好きな絵を描きたい。

**【親の願い】**

○集団のルールを学びながら、お友だちと仲良く学校生活を送って欲しい。

○自分のことは自分でできるようになって欲しい。