

記入例

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（セルフプラン①）

令和元年5月以降様式

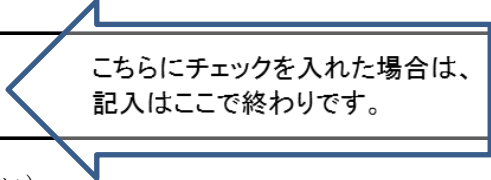
利用者氏名	国立 さくら	生年月日	昭和・平成・令和 ○○年○月○日	計画作成日	令和 ○○年 △月 ◆◆日
連絡先電話番号	042-576-2111	作成補助者	国立 みどり（本人との関係： 母）		
居住の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅（ <input type="checkbox"/> 単身 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 家族等と同居） ・ <input type="checkbox"/> グループホーム ・ <input type="checkbox"/> 施設 ・ <input type="checkbox"/> 病院 ・ <input type="checkbox"/> その他（ ）				

◎生活の希望や目標、自己実現に向けて取り組みたいことなど

希望する生活、目標など	(例) ○場面に合わせた適切な言動ができるようになってほしい。○自分の気持ちを伝えることができるようになる ……など
-------------	--

◎これから利用したいサービス

（更新申請の方のみ選択可能）現在利用しているサービスを変更せず、そのまま利用したい
 （注：上記を選択された方は、記載の必要な個所はここで終わりです。下記の欄・セルフプラン②の記載は必要ありません）



以下の通りサービスを利用したい（→ 以下の欄にサービスの種類・目標や利用方法・利用回数を記入してください）

日中生活行動	共同	住まい	その他	目標や利用方法	利用回数
<input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 共同生活援助 <input type="checkbox"/> 施設入所支援 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 居室介護（家事援助・身体介助・通院等乗降介助・通院介助） <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input checked="" type="checkbox"/> 放課後等デイサービス <input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援 <input type="checkbox"/> 自立訓練（生活・機能） <input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練	目標や利用方法 適切な集団生活を営むために放課後等デイサービス○○○を月曜日と木曜日に利用したい。	(利用回数) 週 月 2 回
				目標や利用方法	週・月 回
				目標や利用方法	週・月 回

※この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使うことができます。

しょうがいしゃ支援課 受理日	令和 年 月 日	担当者
----------------	----------	-----

記入例

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（セルフプラン②）

しゅうか^{しゅうか}けい^{けい}かく^{かく}ひょう^{ひょう}
◎週間計画表

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち 日	しゅうたんい ^{しゅうたんい} がい ^{がい} 週単位以外のサービス
4:00								
5:00								
6:00								
7:00								
8:00								
9:00								
10:00								
11:00								
12:00								
13:00								
14:00	↑ 放課後デイサービス			↑ 放課後デイサービス				
15:00	↓			↓				
16:00								
17:00								
18:00								
19:00								
20:00								
21:00								
22:00								
23:00								
0:00								
1:00								
2:00								
3:00								
4:00								

セルフプラン②(週間計画表)が作成可能な場合は、セルフプラン①と併せて提出してください。(作成できない場合はセルフプラン①のみで結構です。)