

サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案(セルフプラン)

| | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------|----------------|---------|------------------|--------|
| フリガナ | ヤオ タロウ | 生年月日 | 昭和 平成 令和 | 連絡先電話番号 | 072 - xxx - xxxx | |
| 利用者氏名 (児童氏名) | 八尾 太郎 | | ××年 ×月 ××日 | | ××年 ×月 ××日 | |
| 障がい支援区分 | なし(あり)(1・2)(3・4・5・6)・非該当 | 計画作成日 | 令和 △△年 △△月 △日 | 計画作成者 | 本人 | 本人との関係 |

| | | | | | |
|-----------------------|-------------------------|-------------------|--|--|--|
| 希望する生活 (困っていることなど) | 自立した生活を目指して練習をしたい | | | | |
| 目標 | 一人でできない調理や洗濯、掃除などを一緒にする | いつまでに (目標時期に☑) | <input type="checkbox"/> 半年後 <input checked="" type="checkbox"/> 1年後 <input type="checkbox"/> その他() | | |

利用する福祉サービス等

| 種類(サービス名に ☑) | | 利用量 | 利用する事業所 | 種類(サービス名に ☑) | | 利用量 | 利用する事業所 |
|----------------|---|-----|---------|--|---------|--------------|---------|
| 日中活動 | <input type="checkbox"/> 就労移行支援 | 日/月 | | <input checked="" type="checkbox"/> 家事援助 | 10 時間/月 | 介護センター〇〇 | |
| | <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 | 日/月 | | <input checked="" type="checkbox"/> 身体介護 | 10 時間/月 | 介護センター〇〇 | |
| | <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 通院介助 | 時間/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 就労定着支援 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 乗降介助 | 回/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 生活介護 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 行動援護 | 時間/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練・機能訓練) | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 同行援護 | 時間/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 日中一時・地域活動支援センター-Ⅱ型 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 | 時間/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 児童発達支援 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 重度障がい者等包括支援 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 短期入所 | 日/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援 | 日/月 | | <input checked="" type="checkbox"/> 移動支援 | 15 時間/月 | △△ヘルパーステーション | |
| 住まい | <input type="checkbox"/> その他() | | | <input type="checkbox"/> 療養介護 | 日/月 | | |
| | <input type="checkbox"/> 共同生活援助(グループホーム) | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 地域移行支援 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 施設入所支援 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 地域定着支援 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練 | 日/月 | | <input type="checkbox"/> 自立生活援助 | | | |
| | <input type="checkbox"/> その他() | | | <input type="checkbox"/> その他() | | | |

| | |
|---------|--|
| その他留意事項 | |
|---------|--|

