

【記載例】 サービス等利用計画案・児童支援利用計画案（セルフプラン①）

利用者氏名	武蔵 〇子	障害支援	生年月日	平成 〇 年〇月 〇 日	連絡先電話番号	—
受給者番号	5000000001	区分	計画作成日	平成〇年〇月〇日	作成補助者（または保護者）	武蔵 〇夫

◎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	お友達と仲良く遊べるようになる 発達 はた たの特性 せいかつ に合わせた支援 あそ を受けながら楽しく生活できるようにする
-----------------	--

◎これから利用したいサービス・継続したいサービス

日中活動		☐就労移行支援 ☐就労継続支援 A 型 ☐就労継続支援 B 型 ☐生活介護 ☐その他（ ） ■児童発達支援 ☐放課後等デイサービス ☐就労選択支援 ☐自立訓練（生活・機能）	目標： 個別指導の中で特性や発達段階に合った課題に取り組み、自己肯定感をつくっていく	利用回数 5 回
住まい	共同	☐共同生活援助 ☐施設入所支援 ☐その他（ ） ☐宿泊型自立訓練	目標：	週・月 回
	在宅	☐居宅介護（家事援助・身体介護・通院等介助・通院等乗降介助） ☐重度訪問介護 ☐同行援護 ☒短期入所 ☐その他（ ） ☐重度障害者等包括支援 ☐行動援護 ☐地域定着支援	目標：	週・月 回
その他			目標：	

※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。

障害者福祉課受理日	平成 年 月 日	地区担当者	
-----------	----------	-------	--

【記載例】 サービス等利用計画案・児童支援利用計画案（セルフプラン②）

しゅうかんけいかくひょう
◎週間計画表

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち 日	しゅうかんがい 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	保育園	保育園	保育園	保育園	保育園	児童発達支援 事業 ○○○		
14:00								
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。)