

障害福祉サービス等を利用するにあたり、「利用計画(案)」の作成を相談支援事業所に依頼せず、自らの意思においてセルフプランを提出します。

ふりがな	せいねんがっぴ 生年月日	しょうわ へいせい れいわ 昭和・平成・令和	ねん がつ 年 月	ほんにん かぞく しよめい 本人(家族)署名
りようしゃ しめい 利用者氏名		にち 日		

## サービス等利用計画・障害児支援利用計画(セルフプラン)(様式例)

じゆきゆうしよよほんごう 受給者証番号	しょうがいしえんくぶん 障害支援区分	けいかくさくせいび 計画作成日	れいわ ねん がつ 日 令和 年 月 日	さくせいほしよしゃしよめい 作成補助者署名
------------------------	-----------------------	--------------------	-------------------------	--------------------------

1. 現在の生活状況と課題について	2. 将来希望する生活状況について(長期目標)

3. これから利用したい支援		支援項目(番号)	利用時間または回数				
在宅支援	居宅介護(身体介助)	理由・備考:	1回	じかん 時間	つき 月	じかん 時間	
	居宅介護(家事援助)		1回	じかん 時間	つき 月	じかん 時間	
	居宅介護(通院介助)		1回	じかん 時間	つき 月	じかん 時間	
	居宅介護(通院等乗降介助)				つき 月	かい 回	
	重度訪問介護	同行支援	理由・備考:	1回	じかん 時間	つき 月	じかん 時間
	行動支援	重度障害者等包括支援					
	短期入所	地域定着支援					
	その他( )					つき 月	にち 日
日中活動支援	生活介護	理由・備考:			つき 月	にち 日	
	就労移行支援		就労継続支援A型・B型				
	児童発達支援		医療型児童発達支援			つき 月	にち 日
	放課後等デイサービス		保育所等訪問支援			つき 月	にち 日
	その他( )						
居住支援	共同生活援助	理由・備考:			つき 月	にち 日	
	療養介護		宿泊型自立訓練				
	その他( )						

4. 希望する生活に向けた本人の取り組みについて(短期目標と達成時期)

