

サービス等利用計画案（セルフプラン①）

りようしゃ しめい 利用者氏名						しょうがいしえん 障害支援	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 年	がつ 月	にち 日	れんらくさきでんわばんごう 連絡先電話番号	—	—
じゅきゅうしやばんごう 受給者番号						くぶん 区分	けいかくさくせいび 計画作成日					れいわ 令和	ねん 年	がつ 月	にち 日	さくせいほじょしや 作成補助者（または保護者）	ほごしや ほごしや	

◎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	☐ 日中どこかに通いたい ☐ 仕事がしたい ☐ ヘルパーを利用したい ☐ 一人暮らしがしたい ☐ 外出がしたい ☐ その他（ ）
-----------------	---

◎これから利用したいサービス

日中活動		支援内容		目標（頑張りたいこと）	達成時期			利用回数		
		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（ ）	就労選択支援 自立訓練（生活・機能）		令和	年	月	しゅう 週・月	かい 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（頑張りたいこと）	令和	年	月	しゅう 週・月	かい 回	
	在宅	居宅介護（家事援助・身体介助・通院等乗降介助・通院介助） 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 自立生活援助	目標（頑張りたいこと）	令和	年	月	しゅう 週・月	かい 回	
その他		日中一時支援 地域活動支援センター 地域定着支援 その他（ ）	移動支援 地域移行支援 就労定着支援	目標（頑張りたいこと）	令和	年	月	しゅう 週・月	かい 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。

受理日	令和 年 月 日	福祉支援 保健支援	担当者
-----	----------	--------------	-----

サービス等利用計画案（セルフプラン②）

しゅうかがいかくひょう
◎週間計画表

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち 日	しゅうたんいいがい 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								
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。)