

サービス等利用計画案(セルフプラン)

作成者

(署名または押印)

利用者氏名(児童氏名)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	連絡先電話番号	
受給者番号		障害支援区分	なし・区分1・2・3・4・5・6	計画作成日	令和 年 月 日
利用者及びその家族の生活 に対する意向 (希望する生活)					
困っていること					
利用したいサービス と、それを受けること により望まれる生活	利用したいサービス		希望するサービス量	サービスの利用により 望まれる生活	達成時期
	在宅	☐ 家事援助 ☐ 通院等介助 ☐ 重度訪問介護 ☐ 同行援護 ☐ 短期入所 ☐ 身体介護 ☐ 通院等乗降介助 ☐ 重度訪問介護 移動介護 ☐ 行動援護 ☐ その他()	・ 月 時間 ・ 月 時間 ・ 月 時間・日		☐ ヶ月後 ☐ 年後
	住宅	☐ 共同生活援助 ☐ 療養介護 ☐ 施設入所支援 ☐ その他()			☐ ヶ月後 ☐ 年後
	日中活動	☐ 生活訓練(自立訓練) ☐ 宿泊型自立訓練 ☐ 就労移行支援 ☐ 就労定着支援 ☐ その他() ☐ 生活訓練(機能訓練) ☐ 生活介護 ☐ 就労選択支援 ☐ 就労継続支援 (A型・B型) ()	週・月 日		☐ ヶ月後 ☐ 年後
	相談	☐ 地域移行支援 ☐ 自立生活援助 ☐ 地域定着支援			☐ ヶ月後 ☐ 年後
	児童	☐ 児童発達支援 ☐ 放課後等デイサービス ☐ その他() ☐ 居宅訪問型児童発達支援 ☐ 保育所等訪問支援 ()	週・月 日		☐ ヶ月後 ☐ 年後
サービス提供事業者に配 慮してほしいこと					

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)【週間プラン】

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち 日	おも　にちようせいかつじょう　かつどう 主な日常生活上の活動	
	6:00								
	8:00								しゅうたんいいがい 週単位以外のサービス
	10:00								
	12:00								
	14:00								
	16:00								
	18:00								
	20:00								
	22:00								
	0:00								
2:00									
4:00									

サービス等利用計画案(セルフプラン)

作成者 狛江 花子

(署名または押印)

利用者氏名(児童氏名)	狛江 太郎	生年月日	昭和・平成・令和 30年 4月 1日	連絡先電話番号	012-3456-7890
受給者番号	11111111	障害支援区分	なし・区分1・2・3・4・5・6	計画作成日	令和 8年 3月 31日

利用者及びその家族の生活に対する意向 (希望する生活)	(家族) 集団生活で行動や言動、感情を穏やかに過ごせるようにしていきたい。また、個性を活かしながら、「できること」を増やしていき、社会性を身に付けながら成長してもらいたい。 (本人) 学校の行事に参加できるようになりたい				
困っていること	(家族) 集団行動が苦手で、同じプログラムを行うことができない。家や学校以外で、自分が安心して過ごせる場所を作っていきたい。 (本人) 緊張して友達と上手く話せない。失敗してしまうことが怖い。				
利用したいサービスと、それを受けることにより望まれる生活	利用したいサービス		希望するサービス量	サービスの利用により望まれる生活	達成時期
	在宅	☐ 家事援助 ☐ 通院等介助 ☐ 重度訪問介護 ☐ 同行援護 ☐ 短期入所 ☐ 身体介護 ☐ 通院等乗降介助 ☐ 重度訪問介護 移動介護 ☐ 行動援護 ☐ その他()	・ 月 時間 ・ 月 時間 ・ 月 時間・日		☐ ヶ月後 ☐ 年後
	住宅	☐ 共同生活援助 ☐ 療養介護 ☐ 施設入所支援 ☐ その他()			☐ ヶ月後 ☐ 年後
	日中活動	☐ 生活訓練(自立訓練) ☐ 宿泊型自立訓練 ☐ 就労移行支援 ☐ 就労定着支援 ☐ その他() ☐ 生活訓練(機能訓練) ☐ 生活介護 ☐ 就労選択支援 ☐ 就労継続支援 (A型・B型) ☐ その他()	週・月 日		☐ ヶ月後 ☐ 年後
	相談	☐ 地域移行支援 ☐ 自立生活援助 ☐ 地域定着支援			☐ ヶ月後 ☐ 年後
	児童	☐ 児童発達支援 ☒ 放課後等デイサービス ☐ その他() ☐ 居宅訪問型児童発達支援 ☐ 保育所等訪問支援	週・月 3日	音楽療法や外遊びを通して、友達と触れ合うことでコミュニケーションの取り方や集団生活の過ごし方を身に付けていく。	☐ ヶ月後 ☒ 1年後
サービス提供事業者配慮してほしいこと	・食物アレルギーがあるので、食事には配慮して欲しい ・〇〇のサインをした時は△△したい時 具体的に配慮して欲しい点を書いていただけると、共通認識でお子さんに関わることができます。				

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)【週間プラン】

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち 日	おも にちようせい かつしょう かつどう 主な日常生活上の活動
6:00								
7:00	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食			
8:00						8:00 起床・朝食	8:00 起床・朝食	
10:00	〇〇小学校	〇〇小学校	〇〇小学校	〇〇小学校	〇〇小学校	家族と過ごす	家族と過ごす	
12:00								
14:00								
16:00	放課後等デイ●●		放課後等デイ●●	放課後等デイ●●				
18:00								しゅうたんいいがい 週単位以外のサービス
20:00								・月2回、水泳教室へ通っている。週末は家族と買い物に出かけることが多い
21:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝			
22:00						22:00 就寝	22:00 就寝	
0:00								
2:00								
4:00								