

セルフプラン（サービス等利用計画）

※裏面もご記入ください。

利用者氏名					作成日	令和	年	月	日
生年月日	年	月	日	作成補助者名					

1. 希望する生活

2. 困っていること・手伝ってほしいこと

3. 利用したい支援

新規・変更

現在、利用しているサービス内容を変更せず、すべてそのまま利用したい（以下、記入する必要はありません）

	サービスの種類	理由・事業所名	種類	サービスの種類	理由・事業所名
訪問	<input type="checkbox"/> ① 居宅介護（身体介護）		日中活動	<input type="checkbox"/> ⑮ 就労定着支援	
	<input type="checkbox"/> ② 居宅介護（家事援助）			<input type="checkbox"/> ⑯ 療養介護	
	<input type="checkbox"/> ③ 居宅介護（通院等介助）			<input type="checkbox"/> ⑰ 自立生活援助	
	<input type="checkbox"/> ④ 居宅介護（通院等乗降介助）		居住	<input type="checkbox"/> ⑱ 共同生活援助	
	<input type="checkbox"/> ⑤ 行動援助			<input type="checkbox"/> ⑲ 施設入所支援	
	<input type="checkbox"/> ⑥ 重度訪問介護		地域生活支援	<input type="checkbox"/> ⑳ 移動支援	
	<input type="checkbox"/> ⑦ 同行援助			<input type="checkbox"/> ㉑ 通学・通所支援	
	<input type="checkbox"/> ⑧ 短期入所			<input type="checkbox"/> ㉒ あんしんサポート	
		<input type="checkbox"/> ㉓ 日中短期入所			
日中活動	<input type="checkbox"/> ⑨ 生活介護			<input type="checkbox"/> ㉔ 障害者一時預かり	
	<input type="checkbox"/> ⑩ 自立訓練（機能・生活）		その他	<input type="checkbox"/> ㉕	
	<input type="checkbox"/> ⑪ 宿泊型自立訓練			<input type="checkbox"/> ㉖	
	<input type="checkbox"/> ⑫ 就労移行支援			<input type="checkbox"/> ㉗	
	<input type="checkbox"/> ⑬ 就労継続支援A型			<input type="checkbox"/> ㉘	
	<input type="checkbox"/> ⑭ 就労継続支援B型			<input type="checkbox"/> ㉙	

4. セルフプラン（サービス等利用計画）^{どうりようけいかく、しゅうかんけいかくひょう} 週間計画表

利用したい支援^{りようしえん}について、支援内容^{しえんないよう}、利用時間^{りようじかん}、回数^{かいすう}、曜日^{ようび}、関係者^{かんけいしゃ}に知^しっておいてほしいことを記入^{きにゆう}してください。

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち・しゅく 日・祝	ふていき 不定期
4:00								しえんないよう 支援内容
5:00								
6:00								りようじかん 利用時間
7:00								
8:00								かいすう 回数
9:00								
10:00								ようび 曜日
11:00								
12:00								かんけいしゃ 関係者に知 ^し おいてほしいこと
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								