

サービス等利用計画・障害児支援利用計画（セルフプラン①） 【記入例】

児童氏名	板橋 太郎	生年月日	令和〇〇年△月△日	連絡先電話番号	〇3-〇〇〇〇-△△△△		
受給者番号	123456789	計画作成日	令和〇〇年△月△日	セルフプラン記入者	板橋 花子	児童との関係	母

◎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 将来の目標	☒ 自立した生活がしたい	☐ 就職したい	☐ 世界を広げたい
	☐ 不自由ない生活がしたい	☒ 地域で楽しんで生活したい	☐ 精神的に安定したい
	自由記入欄 集団活動に入れるようになり、言葉も伸びてほしい。		

◎今後継続したい・利用したいサービス

現在利用しているサービス	現在利用している事業所
☒ 児童発達支援 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 医療型児童発達支援 ☐ 保育所等訪問支援 ☐ その他 []	〇〇教室

現在の課題・目標

二本 ↑人 ズの の	☒ コミュニケーション能力を習得する	☒ 学習・宿題ができる	☒ 社会的なルールを身につける
	☐ 自宅や学校以外での活動の場をつくる	☐ 着替え・排泄など日常生活が自立する	☐ 精神面が安定する
家族の ニーズ	☐ 家族が休養できる	☒ 子育ての相談ができる	☒ 子どもが余暇を安全に過ごすことができる

自由記入欄
初めての集団生活を安心して送れるようになってほしい。

今後継続したい・使ってみたいサービス

利用希望サービス名	希望利用回数	目標達成時期	利用開始したい時期	通いたい事業所	その他
児童発達支援	☒ 週 ☐ 月 1回	☐ 3か月 ☒ 6か月 ☐ 1年 ☐ ()	☒ 今すぐ ☐ 2,3か月後 ☐ 半年後 ☐ 1年後 ☐ 年後位	〇〇教室	週1日×5週＝月5日
	☐ 週 ☐ 月 回	☐ 3か月 ☐ 6か月 ☐ 1年 ☐ ()	☐ 今すぐ ☐ 2,3か月後 ☐ 半年後 ☐ 1年後 ☐ 年後位		
	☐ 週 ☐ 月 回	☐ 3か月 ☐ 6か月 ☐ 1年 ☐ ()	☐ 今すぐ ☐ 2,3か月後 ☐ 半年後 ☐ 1年後 ☐ 年後位		
		受理日	年 月 日	障がい児支援係担当	

※裏面もあります

サービス等利用計画（セルフプラン②）

◎週間計画表

	月	火	水	木	金	土	日	週単位以外のサービス
4:00								☐短期入所 日／月
5:00								
6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
7:00	朝食・身支度	朝食・身支度	朝食・身支度	朝食・身支度	朝食・身支度	朝食・身支度	朝食・身支度	
8:00								
9:00	〇〇幼稚園			〇〇幼稚園		公園		☐日中一時支援 日／月
10:00			療育					
11:00			〇〇教室					
12:00						昼食	昼食	
13:00								
14:00								☐移動支援 日／月
15:00	公園	公園		水泳教室		習い事	買物	
16:00								
17:00								
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	
19:00	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	☐その他 ・児童発達支援 5日/月
20:00								
21:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	
22:00								
23:00								
0:00								
1:00								
2:00								
3:00								