

サービス等利用計画・障害児支援利用計画（セルフプラン） 【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	03-〇〇〇〇-△△△△		
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	☒ 自立した生活がしたい	☐ 就職したい	☐ 社会的なルールを身に着ける
将来の目標	☐ 不自由ない生活がしたい	☒ 地域で楽しんで生活したい	☐ 精神面が安定する
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[]	〇〇デイサービス

現在の課題・目標	
本人の	☒ 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	☐ 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 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 or 放課後等デイサービス	☐ 週 ☒ 月 5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	〇〇デイサービス	定期利用
児童発達支援 or 放課後等デイサービス	☐ 週 ☒ 月 3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	〇〇デイサービス	月・水・金 スポット利用
	☐ 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	

1

◎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
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								日／月
9:00						公園		☐ 日中一時支援
10:00			〇〇小学校					
11:00								
12:00						昼食	昼食	
13:00								日／月
14:00								☐ 移動支援
15:00	公園	公園	放課後等		水泳教室	習い事	買物	
16:00			デイサービス					
17:00								
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	日／月
19:00	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	☐ その他 ・放課後等デイサービス 5日/
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								

2

サービス等利用計画・障害児支援利用計画（セルフプラン） 【記入例】

児童氏名	板橋 太郎	該当項目にチェックしてください。 その他追記事項がありましたら、自由記入欄にご記入ください。	03-0000-△△△△		
受給者番号	123456789		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	☒ 自立した生活がしたい ☐ 不自由な生活がしたい	☐ 就職したい ☒ 地域で楽しんで生活したい	☐ 社会的なルールを身に着ける ☐ 精神面が安定する
将来の目標	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[]	〇〇デイサービス

現在の課題・目標	
本人の	☒ 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 ☐ 安心して生活できる ☐ 安心して安全に過ごすことができる
自由記入	初めての集団生活を安心して

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 or 放課後等デイサービス	☐ 週 ☒ 月 5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	〇〇デイサービス	定期利用
児童発達支援 or 放課後等デイサービス	☐ 週 ☒ 月 3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	〇〇デイサービス	月・水・金 スポット利用
	☐ 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	

◎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								☐ 日中一時支援 日/月
9:00						公園		
10:00			〇〇小学校					
11:00								
12:00						昼食	昼食	☐ 移動支援 日/月
13:00								
14:00								
15:00	公園	公園	放課後等 デイサービス		水泳教室	習い事	買物	
16:00								☐ その他 ・放課後等デイサービス 5日/ 日/月
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	
20:00								☐ その他 ・放課後等デイサービス 5日/ 日/月
21:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	
22:00								
23:00								
0:00								現状の利用日数をご記入ください。
1:00								
2:00								