

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）

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	1 2 3 4 5 6 7 8 9	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		

◎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			
本人の ニーズ	☒ 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
放課後等デイサービス	☒ 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	〇〇デイサービス	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	

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					
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	〇〇小学校								日／月				
9:00						公園		☐ 日中一時支援					
10:00													
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 デイサービス	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	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/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													