

サービス等利用計画・障害児支援利用計画案(セルフプラン)

(様式4-1)

児童記載例

ふりがな	てんま あいこ	生年月日	昭和 平成 令和 3 年 3 月 3 日	連絡先電話番号	●●● - ●●●● - ●●●●
利用者氏名(児童氏名)	天間 愛子				
受給者証番号	新規の場合は番号がないので空欄 5 4 3 2 1	障害支援区分	なし・あり(1・2・3・4・5・6)	計画作成日	令和 7 年 6 月 30 日

希望する生活 (困っていることも記入してください)	【例】 ・言われたことが守れない。・物事にこだわりがある。・落ち着きがなく、座っていることが出来ない。 ・排泄の失敗が多い。・食事の時にこぼしてしまうことがある。・運動発達の遅れや全身を使った適応運動が苦手である。 ・他人や家族を叩いたりすることがある。・自分自身を傷つけてしまうことがある。・危険なことや場所がわからないことがある。 ・他人とコミュニケーションをとることが苦手なので、友達とトラブルになってしまう。・親が土曜勤務のため預かってほしい。・保護者の親の介護があるため預かってほしい。 ・両親とも働いているので、学校が終わった後預かってほしい。※・冠婚葬祭などの時に一時的に宿泊で預かってもらいたい。※(短期入所を申請の場合)	困っていることやこういう生活をしたいということを記入してください。
目標	【例】 ・友達と仲良く遊べるようになる。・指示がわかるようになる。 ・きまりを守るようになる。・他人に危害を加えないようにする。(自分自身を傷つけないようにする) ・落ち着いて生活できるようになる。・集中して取り組めるような遊びや趣味をつくる。 ・食事をこぼさず食べられるようになる。・発語できることばを増やす。 ・排泄の失敗を少なくする。	上記の希望する生活をするための目標を記入してください (上記が※の場合記入の必要はありません)

希望する生活のために何をするか	いつまでに(目標時期に ☒)
【例】 ・他人とコミュニケーションをうまく取れるようになるため療育支援を受ける。 ・きまりを守るようになるための療育支援を受ける。 ・食事や排泄など日常生活の訓練を行うため療育支援を受ける。 ・放課後の居場所を確保する。 ・緊急時に短期入所施設に入所できるようにする。(短期入所を申請の場合)	☐ 1か月後 ☐ 半年後 ☒ 1年後 ☐ 3年後 ☐ その他() 更新は1年後なので1年後にレ点を記入してください
上記の希望する生活をするためにどのようなことをしていくのかを記入してください	

利用する福祉サービス等		
種類(サービス名に ☒)	内容・量(頻度・時間)	提供事業者名 (担当者名・電話)
☐ 居宅介護(身体・家事・通院・乗降) ☒ 短期入所 ☐ 自立訓練(機能訓練) ☐ 就労移行支援 ☐ 就労定着支援 ☐ 児童発達支援 ☐ 移動支援 ☐ その他() ☐ 生活介護 ☐ 自立訓練(生活訓練) ☐ 就労継続支援(A型) ☐ 就労選択支援 ☒ 放課後等デイサービス ☐ 日中一時支援 ☐ 行動援護 ☐ 同行援護 ☐ 施設入所支援 ☐ 共同生活援助(グループホーム) ☐ 就労継続支援(B型) ☐ 保育所等訪問支援 ☐ 地域活動支援センター	【例】 放課後等デイサービス 週5日(月～金) 短期入所 月4日 サービスの内容と量を記入してください 裏面の週間計画と整合性をとるようにしてください ※放課後等デイサービスの上限は23日となります。 上限を超えての利用希望の場合には個別の相談となります。	【例】 放課後等デイサービス ●●事業所 (担当者: ●●●●●、●●●●●) 短期入所 ▲▲学園 (担当者: ▲▲▲▲、▲▲-▲▲▲▲)

その他留意事項

サービス等利用計画・障害児支援利用計画案【週間計画表】(セルフプラン)

(様式4-2)

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動	
6:00								【例】 ●●事業所を学校終了後週5日利用している。 カルチャー講座(料理)に参加している。 保護者が土曜に仕事のため事業所を利用する。	
8:00	週間で利用するサービスを具体的に記入する 決まっていれば事業所名も記入してください						日常生活上の活動や参加している活動について記入する。		
10:00									
12:00									●●事業所 (放課後等デイサービス)
14:00									
16:00	【例】 ●●事業所 (放課後等デイサービス)	放課後等デイサービス (●●事業所)		●●事業所 (放課後等デイサービス)	●●事業所 (放課後等デイサービス)			週単位以外のサービス 【例】 冠婚葬祭や介護者の休息などに利用することも考えられるため、月4日の短期入所を利用している。 月1回、▲▲病院に通院している。	
18:00								通院や短期入所等週単位以外のサービスの利用状況について記入する	
20:00									
22:00									
0:00									
2:00									

私は、障害福祉サービスを利用するにあたり、サービスの支給決定において勘案される「サービス等利用計画(案)・障害児支援利用計画(案)」について、相談支援事業所に依頼するだけでなく、自分の意思において、いわゆる「セルフプラン」による提出を希望します。※セルフプランの提出に関しては、自らサービスの調整を図ることや、指定特定相談支援事業所からモニタリングが実施されないなど、制度を理解し、あるいは十分な説明等を受けています。

利用者署名欄	
計画相談支援希望の有無	有 ・ 無