

サービス等利用計画(セルフプラン)

利用者氏名	せいねんがっぴ 生年月日	( さい 歳)	さくせいほじょしゃしめい 作成補助者氏名	しょうがいしえんくぶん 障害支援区分
じゅきゆうしゃばんごう 受給者番号	けいかくさくせいび 計画作成日		ほんにん かぞく どういしよめい 本人(家族)同意署名	

1. 現在の生活状況と困っていることについて

げんざい せいかつじょうきょう 現在の生活状況	こま 困っていること

2. 将来希望する生活について(長期目標)

<input type="checkbox"/> 現在の生活を維持したい <input type="checkbox"/> 施設や病院を出て生活したい <input type="checkbox"/> 仕事をしたい <input type="checkbox"/> 施設やグループホームで生活したい	<input type="checkbox"/> 家事を出来るようになりたい <input type="checkbox"/> 外出の機会を増やしたい <input type="checkbox"/> 日中活動する場所に通いたい <input type="checkbox"/> その他( )	具体的に

3. これから利用したいサービス

サービス種別	サービス内容	利用を希望する理由・内容	自分で取り組むこと(短期目標)	利用時間・回数					
				回数	時間	月	日		
在宅支援	<input type="checkbox"/> 居宅介護【家事援助】			1回	時間	月	時間		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護【身体介護】			1回	時間	月	時間		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護【通院等介助】			1回	時間	月	時間		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護【通院等乗降介助】			月	回				
	<input type="checkbox"/> 重度訪問介護					1回	時間	月	時間
	<input type="checkbox"/> 同行援護								
	<input type="checkbox"/> 短期入所					月	日		
<input type="checkbox"/> その他( )									
日中活動支援	<input type="checkbox"/> 就労移行支援			月		日			
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型			月		日			
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型			月		日			
	<input type="checkbox"/> 就労定着支援			月		日			
居住支援	<input type="checkbox"/> 共同生活援助			月		日			
	<input type="checkbox"/> 施設入所支援								
	<input type="checkbox"/> 自立生活援助								