

障害福祉サービス等を利用するにあたり、「利用計画(案)」の作成を相談支援事業所に依頼せず、自らの意思においてセルフプランを提出します。

ふりがな	さがみ たろう	せいねんがっぴ	しょうわ	へいせい	れいわ	ねん	がつ	にち	ほんにん	かぞく	しよめい	相模 太郎
利用者氏名	相模 太郎	生年月日	昭和	平成	令和	年	月	日	本人(家族)	署名		

【記入例】
日中活動・共同生活援助

支援者等が作成の補助をした場合の署名。

サービス等利用計画・障害児支援利用計画(セルフプラン)

じゆきゆうしよもぼんごう	しょうがいしえんくぶん	けいかくさくせいび	れいわ	ねん	がつ	にち	さくせいほじよしよめい
受給者証番号	障害支援区分	計画作成日	令和	年	月	日	作成補助者署名

1. 現在の生活状況と課題について	2. 将来希望する生活状況について(長期目標)
グループホームで生活をしており1人暮らしを目指しているが、1人暮らしをするための力が身についておらず、まだ不安がある。疲れがたまると体調が悪くなったりして仕事に影響が出ることがある。	いずれは地域のアパートで1人暮らしがしたい。現在の職場で働き続けたい。

3. これから利用したい支援		支援項目(番号)	利用時間または回数				
在宅支援	居宅介護(身体介助)	理由・備考:	1回	時間	つき	時間	
	居宅介護()	理由・備考:	1回	時間	つき	時間	
	居宅介護()	理由・備考:	1回	時間	つき	時間	
	居宅介護(通院等乗降介助)	理由・備考:			つき	かい回	
	重度訪問介護	同行援護	理由・備考:	1回	時間	つき	時間
	行動援護	重度障害者等包括支援	理由・備考:				
	短期入所	地域定着支援	理由・備考:				
その他()							
日中活動	生活介護	自立訓練(生活・機能)	理由・備考:				
	就労移行支援	就労継続支援A型・B型	理由・備考:		つき	23日	
居住支援	共同生活援助		理由・備考:				
	療養介護	訓練	理由・備考:		つき	31日	
	その他()						

短期目標を解決した積み上げの結果として実現できる目標を記載してください。

これから利用したいサービスの内容と理由を記入してください。訪問看護や地域活動支援センター等も対象となります。

家族が見ても具体的に何をするか分かり、目標達成したかどうか判断できる目標、できるだけ実現可能な内容を記載してください。

平日の日中に施設に通所して検品作業に取り組み、収入を得たいため。

1人暮らしをするにはまだ不安があり、1人暮らしをするための力を身に付けるため。

4. 希望する生活に向けた本人の取り組みについて(短期目標と達成時期)
掃除や洗濯、金銭管理等が1人でできるよう世話人に支援してもらおう。半年後には1人でできるようになり、1年後には1人暮らしの準備を始められるようにしたい。
通院を継続し、体調の管理をできるようにする。1年後には無理なく働けるようになりたい。

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（週間計画表）

	げつ 月	か 火	すい 水	もく 木	きん 金	ど 土	にち 日	しゅうたんいいがい 週単位以外のサービス	
4:00								土日は単独での （地名）や 方面へ 買い物に行っている。 2週間に1回ほど 病 院に通院している。 学生時代の友人と不定 期でカラオケやポーリ ングに行くことがあ る。	
5:00									
6:00									
7:00	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食				
8:00	洗濯・身支度等	洗濯・身支度等	洗濯・身支度等	洗濯・身支度等	洗濯・身支度等	起床・朝食	起床・朝食		
9:00	出勤	出勤	出勤	出勤	出勤				
10:00									
11:00									
12:00	就労継続支援 B 型 「 事業所」	就労継続支援 B 型 「 事業所」	就労継続支援 B 型 「 事業所」	就労継続支援 B 型 「 事業所」	就労継続支援 B 型 「 事業所」	昼食	昼食		
13:00									
14:00									
15:00	帰宅	帰宅	帰宅	帰宅	帰宅				
16:00									
17:00									
18:00						夕食	夕食		
19:00	夕食・TV 居住者と談話等	夕食・TV 居住者と談話等	夕食・TV 居住者と談話等	夕食・TV 居住者と談話等	夕食・TV 居住者と談話等				
20:00									
21:00	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴	入浴		
22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝		
23:00									
0:00	計画に基づいた1週間の生活状況の全体を把握できるようできるだけ具体的に記入してください。 週単位以外のサービスについては隔週・不定期に利用しているサービスや医療機関への受診状況 なども記入してください。サービス外の内容(買い物等)を記入しても構いません。								
1:00									
2:00									
3:00									
4:00									