



サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案（セルフプラン）

利用者氏名	藤沢 二郎			生年月日	平成27年5月5日	作成補助者署名	
記入者氏名	藤沢 太郎	続柄	父	計画作成日	令和4年〇〇月〇〇日	受給者番号	7000099999

1. 保護者の希望（生活に対する意向・方針）

- ・ 友だちとの関わりを大切にして楽しく学校生活を送ってほしい。
- ・ 落ち着いて行動できる力を身につけてほしい。

2. これから利用したい支援（みどりいろの受給者証は記載不要です）

	利用時間または回数	利用事業所名	備考
ももいろの 受給者証	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護（身体介護）	1回 1時間 10日	
	<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（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"/> 同行援助	1回 時間 月 時間	
	<input type="checkbox"/> 行動援助	1回 時間 月 時間	
	<input checked="" type="checkbox"/> 短期入所	月 8日	検討中
オレンジいろの 受給者証	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	月 日	
	<input checked="" type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	月 23日	〇〇事業所、□□事業所
	<input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援	月 日	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	月 日	

3. 希望する生活に向けた取り組みについて（目標と達成時期）

- ・ 絵カードを使いこれからやることを理解して、パニックを起こさないようにしたい。
- ・ 友だちとルールのあるごっこ遊びをできるようにしたい。

- 半年後
- 1年後
- その他（ ）

サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案 (週間計画表)

	げつ	か	すい	もく	きん	ど	にち	しゅうたんい以外のサービス
3:00								<ul style="list-style-type: none"> ・<u>放課後等</u>デイサービス ・児童発達支援
4:00	就寝					就寝		
5:00								
6:00								
7:00	朝食・準備・登校					朝食		<ul style="list-style-type: none"> ☑休業日の多い夏休み等は利用日数が増える ☐左記以外に、単発で利用する。
8:00								
9:00	学校					身体介護		
10:00								
11:00								
12:00								
13:00						昼食		・短期入所
14:00						外出や家で過ごすなど		
15:00								
16:00	〇〇事業所	児童クラブ	水泳教室	□□事業所				
17:00								
18:00								
19:00								
20:00	夕食							
21:00								
22:00	就寝					就寝		
23:00								
0:00								
1:00								
2:00								
3:00								