

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案(セルフプラン用①) 【日野市】

作成日

年 月 日

利用者氏名 (児童氏名)		保護者氏名 (児童の場合)		セルフプラン 作成者		利用者との 関係	
住所				連絡先			
生年月日	昭和・平成・令和	年 月 日	障害支援区分	なし 区分 1・2・3・4・5・6	疾病・障害名		

生活に対する希望や目標、自己実現に向けて取り組みたいこと

利用者及びその家族の生活に対する意向 (希望する生活や目標は何ですか?)		
今後の 方針	長期目標 (数年後にどうしてきたいですか?)	
	短期目標 (数か月後にどうしてきたいですか?)	

解決すべき課題と目標達成時期

優先 順位	本人の希望、生活全般の解決すべき課題 (希望や生活の中で困っていること)	目標達成時期	利用する福祉サービス、その他社会資源等		問題解決のため本人がこころがけること	備考
			種類・内容	量(頻度、時間)		
1						
2						
3						
4						
5						
6						

