

記載例(成人)

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)	日野 太郎	保護者氏名 (児童の場合)		セルフプラン 作成者	日野 太郎	利用者との 関係	本人
住所	日野市神明 1 - 1 2 - 1			連絡先	0 4 2 - 5 8 5 - 1 1 1 1		
生年月日	昭和 平成 50年 1月 1日	障害支援区分	なし 区分 1・2・3・4・5・6	疾病・障害名	脳性まひ、視覚障害		

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?)		(本人) ○○ができるようになりたい。○○の仕事に就きたい。充実した毎日を送る。 (家族) 現在の仕事・生活を継続させたい。親の介助なしに日常生活を送ってほしい。	・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 希望の生活を送るための目標を具体的に記載してください。
今後の 方針	長期目標 (数年後にどうしていただきたいですか?)	就労に向けて、付き添いがなくても一人で作業所に通所できるようになるスケジュール通りに生活できるようにする。	・解決すべき課題と目標達成時期 1～6まですべて記入する必要はありません。必要なサービスごとに記入してください。
	短期目標 (数か月後にどうしていただきたいですか?)	毎日休まず通所する。短期入所の利用にチャレンジする。 グループホームの見学をする。	

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	○○ができるようになりたい。	6か月	地域活動支援センター ○○ △△プログラム	毎週(月) 約2時間	作業に集中して取り組み、○○の技術を習得する。	
2	就職するための支援を受けたい。	1年	就労移行支援 (○○事業所)	週5日 9:00～16:00	毎日休まずに通所する。	
3	自宅以外での生活を体験したい。	6か月	短期入所	月7日	利用したい施設を家族と一緒に相談する。	
4	一人で外出したい。	3か月	移動支援(ガイドヘルパー)	月1～2回 約3時間	ガイドヘルパーとの外出にチャレンジしてみる。	
5	金銭管理ができない。	1年	日常的金銭管理サービス(社会福祉協議会)	月2回	収支が合うように支援員に相談する。	
6	一人でトイレに行けるようになりたい。	6か月	自立訓練(機能訓練) ○○事業所	週5日 9:00～16:00	リハビリの成果を自宅での生活に取り入れる。	

記載例(成人)

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】(セルフプラン用②) 【日野市】

利用者氏名(児童氏名)	日野 太郎	計画開始年月	〇〇年 〇月
-------------	-------	--------	--------

利用するサービスの種類・内容・量(頻度・時間)

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00			利用するサービスの一週間の予定を記載してください。毎週でない場合は、頻度も記入してください。					7:00起床 朝食
8:00								12:00昼食
10:00								18:00夕食
12:00								入浴
14:00	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	生活介護	移動支援 (月1回)		22:00就寝
16:00								
18:00			居宅身体介護		訪問看護			週単位以外のサービス ・移動支援(月1回程度) ・短期入所(介護者不在時) ・通院介助(月1回定期受診の際2時間程度) ・相談支援(月1回) ・就労支援センターによる会社訪問(月1回)
20:00								
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

セルフプラン作成の理由	☐ 相談支援事業所が見つからないため ☐ その他()	☐ 自分で計画を立ててサービスを受けたいため
-------------	--	---