

セルフプラン【者】

事業所にセルフプランの写しを求められる場合があるため、写しを取っておくことをお勧めします。

ふりがな																		
利用者名				生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)													
受給者番号												補助作成者				関係		

◎生活の希望や目標、自己実現に向けて取り組みたいこと、現在の生活全般の解決すべき課題など

希望とする生活 目標など				課題			
-----------------	--	--	--	----	--	--	--

◎サービスの利用意向について(☑)を記入してください。

<input type="checkbox"/> 新規のサービスを希望【開始日:令和 年 月 日】	<input type="checkbox"/> 現在のサービスを変更【変更日:令和 年 月 日】	<input type="checkbox"/> 現在のサービスを継続
---	---	-------------------------------------

訓練等 給付費 ※は、利用 期間制限あり	<input type="checkbox"/> 就労移行支援 ※	当該月の日数-8日	<目標>	●所属企業 () ●相談先 <input type="checkbox"/> 守口障害者生活支援事業所 みみ <input type="checkbox"/> わかたけ園 <input type="checkbox"/> 地域生活支援センター シュポール <input type="checkbox"/> さいな <input type="checkbox"/> 北河内西 障害者就業・生活支援センター わーくぶらす <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型	当該月の日数-8日		
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型	当該月の日数-8日		
	<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練・機能訓練) ※	当該月の日数-8日		
	<input type="checkbox"/> 共同生活援助(グループホーム)	当該月における日数		
	<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練 ※	当該月における日数		
	<input type="checkbox"/> 就労定着支援 ※	当該月における日数		
<input type="checkbox"/> 自立生活援助 ※	当該月における日数			
介護給付費 ※障がい支 援区分が必 要	<input type="checkbox"/> 生活介護	当該月の日数-8日		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護(身体介護・家事援助・通院介助)	_____ 時間/月		
	<input type="checkbox"/> 同行援護	_____ 時間/月		
	<input type="checkbox"/> 行動援護	_____ 時間/月		
	<input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)	_____ 日/月		
	<input type="checkbox"/> 施設入所支援	当該月における日数		
	<input type="checkbox"/> 療養介護	当該月における日数		
<input type="checkbox"/> その他()	_____			
地域相談支援	<input type="checkbox"/> 地域移行支援	当該月における日数		
	<input type="checkbox"/> 地域定着支援	当該月における日数		
地域生活 支援事業	<input type="checkbox"/> 移動支援(ガイドヘルパー)	_____ 時間/月		
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援	_____ 回/月		

※この様式に準じた別の様式を使うこともできます。

※両面あります。

セルフプラン【者】

事業所にセルフプランの写しを求められる場合があるため、写しを取っておくことをお勧めします。

◎週間計画表

	月	火	水	木	金	土	日	主に日常生活の活動
0:00								
1:00								
2:00								●事業所
3:00								()
4:00								()
5:00								()
6:00								()
7:00								
8:00								●医療
9:00								病院名()
10:00								診断名()
11:00								通院頻度(週・月・年 回)
12:00								
13:00								
14:00								●余暇活動
15:00								()
16:00								()
17:00								()
18:00								()
19:00								
20:00								
21:00								
22:00								
23:00								
0:00								

週単位以外のサービス	

※この様式に準じた別の様式を使うこともできます。

※両面あります。