

【新規・継続】

記入例

障害児支援利用計画案(セルフプラン)

- ☒ セルフプランを希望する
☐ その他()

支援者等が作成の補助をした場合
記入してください

作成日	令和 ○ 年 ○ 日 ○ 日
作成補助者名	

1. 利用者の状況

氏 名	厚木 太郎	生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日	年 齢	5 歳
保護者氏名(続柄)	厚木 花子 (母)	住所	厚木市中町〇丁目〇番地〇号		
		電話番号	— —		

相談支援事業者等との関わり	あり (事業所名 担当者名) ・ なし
---------------	----------------------

現在の生活で困っていることや希望していること、または、サービス利用することで支援してほしいことなど	<input checked="" type="checkbox"/> コミュニケーションが苦手である <input checked="" type="checkbox"/> 自分の意思を伝えるのが苦手である <input checked="" type="checkbox"/> 感情のコントロールがうまくできない <input type="checkbox"/> パニックを起こしやすい <input type="checkbox"/> じっとしていることが苦手 <input checked="" type="checkbox"/> 暴れてしまうことがある <input type="checkbox"/> 入浴や排せつを手伝ってほしい	<input checked="" type="checkbox"/> 集団生活がうまくできない <input type="checkbox"/> 日中通う場所がない <input type="checkbox"/> 家族以外と交流する場が少ない <input type="checkbox"/> 細かい作業が苦手である <input type="checkbox"/> 集中することが苦手 <input type="checkbox"/> 突発的な行動をしてしまう <input checked="" type="checkbox"/> 身のまわりのことを手伝ってほしい
	その他自由記載 ・園の先生からの一斉指示を聞かず、皆が集まっているのに自分だけ別の部屋に行ってしまう、先生が迎えに行ってもなかなか皆のところに戻れないので、皆と一緒に楽しめないし、叱られて嫌な気持ちになる ・自分のやりたいことを止められず、大声で泣いて騒いで皆を驚かせるし、自分も楽しくない ・買い物に行った時も、欲しいものを買ってもらうまで、大声で泣きわめくため、連れていけない ・トイレにひとりで行けないため、おむつをしている(トイレトレーニングをしたい) ・お友達が使っているおもちゃを取り上げるので喧嘩になり、先生に注意され面白くない	

チェックした項目の補足説明となるように、具体的な場면을記載してください

2. 長期目標

あなたが願う暮らし (将来の大きな目標)	<input checked="" type="checkbox"/> コミュニケーション能力を身につけたい <input checked="" type="checkbox"/> 社会性を身につけたい <input type="checkbox"/> 生活習慣を身につけたい <input type="checkbox"/> 生活のリズムを整えたい <input checked="" type="checkbox"/> できることを増やしたい	<input checked="" type="checkbox"/> 集団生活に馴染みたい <input type="checkbox"/> 家族以外と交流したい <input type="checkbox"/> 外出の機会を増やしたい <input type="checkbox"/> 家族の用事の時間をつくりたい <input checked="" type="checkbox"/> 安心して生活できるようにしたい
	その他自由記載 ・小学校に入学後、授業中は席に着いて勉強できるようになりたい ・読み書きや計算等ができるようになりたい ・友達を作りたい ・友達と楽しく過ごせるようになりたい ・学校の行事に参加し楽しく過ごしたい(修学旅行に行きたい) ・支援級に入学するが、3～4年生になったら、普通級に移りたい	

3. 短期目標

利用したいサービス		希望するサービス量	あなたの意向や希望理由 (達成したい目標)	事業所名
日中活動系	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	日/月	・先生の声掛けを聞き、皆と同じ活動に参加して楽しみたい ・気持ちの切り替えがうまくいような自分に合った方法を見つけたい ・自分の思っていることや考えていることを言葉で伝えられるようになりたい ・言葉を使って人とやり取りができるようになりたい ・身の回りのことを自分でできるようになりたい ・トイレにひとりで行けるようになりたい	・放課後等デイサービス〇〇厚木教室
	<input type="checkbox"/> 居宅訪問型児童発達支援	日/月		
	<input checked="" type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	10日/月		
	<input checked="" type="checkbox"/> 保育所等訪問支援	5日/月	・学校での様子を見てもらい、本人に合った環境が整えられているか確認してほしい ・担任の先生に、本人のことを理解してもらえよう助言をしてほしい	・保育所等訪問支援〇〇厚木教室
地域生活支援系	<input type="checkbox"/> 移動支援	時間/月		
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援	日/月		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護(身体介護)	時間/月(時間/回)		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護(家事援助)	時間/月(時間/回)		
訪問系	<input type="checkbox"/> 居宅介護(通院等介助)	時間/月		
	<input type="checkbox"/> 居宅介護(通院等乗降介助)	回/月		
	<input type="checkbox"/> 行動援護	時間/月		
	<input type="checkbox"/> 同行援護	時間/月		
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 短期入所	2日/月	・両親不在時等に利用できる施設を確保するため ・自宅以外でも宿泊できるようになってほしい。	・短期入所事業所〇〇ホーム
	<input type="checkbox"/> その他 () () ()		市町村地域生活支援事業「地域活動支援センター」、 「訪問入浴」等を希望する場合に使用してください	

4. 週間計画（希望する生活スタイル）

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動	
6:00	記入例							・月～金 ○○小学校 ・月、水、金 放課後～17:00 放課後等デイサービス○○厚木教室（送迎あり） ・土曜日＝スイミング ・週末は家族で買い物や外食、遊びに行く	
		起床・朝食・月～金は通学準備							
8:00									
10:00		○○小学校							
12:00									
14:00									
16:00	放課後等デイサービス ○○厚木教室		放課後等デイサービス ○○厚木教室		放課後等デイサービス ○○厚木教室	スイミング		しゅうたん い が い 週単位以外のサービス ・月1回 保育所等訪問支援を利用 ・2ヶ月に1回 ○○クリニック受診	
18:00									
	夕食・入浴 など								
20:00									
22:00	就寝								
0:00									
2:00									
4:00									

備考	・父母の帰宅が遅いときは、祖父母が来てくれて、面倒を見てくれている
----	-----------------------------------