

サービス等利用計画案(セルフプラン)

の内容についてご記入ください

書き方見本

ふりがな	はちおうじ たろう	作成者	八王子 花子	利用者との関係	母
利用者氏名	八王子 太郎	生年月日	昭和〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇歳)	作成日	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇			障害者手帳	身体:有・無() 種 級
	八王子市〇〇町〇丁目〇〇-〇				知的:有・無() 1種 1度
	電話(042-6〇〇-〇〇〇〇)				精神:有・無() 級
受給者証番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	障害支援区分	区分		

希望する生活

(例)親元から自立して一人暮らしをしたい。
規則正しい生活をしたい。
ひとりで外出できるようになりたい。

困っていること やりたいこと

(例)どうやって掃除や片付けをしたらよいかわからない。
親以外の支援者に関りをもちたい。
生活リズムの安定を図りたい。作業所に通いたい。

福祉サービスを利用して改善したい内容 および 利用期間	
困っていることを解決するための具体的な方策 (サービス具体的な利用方法など)およびそれまでの期間	(例)掃除や片付けを一緒に行いながら、やり方を教えてもらいたい。 事業所等に通い、他者に関わる機会を持てるようになりたい。 作業所等で作業に取り組むことで、就労に向けた訓練をしたい。

サービス提供事業者^{ていきょうじぎやうしや}に配慮^{はいりょ}してほしいこと(サービス提供^{ていきょう}する上^{うえ}での留意事項^{りゆういじこう})

(例)自分の症状のことを知ってほしい。
わかっていると思うようなことでも声掛けしてほしい。

以下、障害者福祉課記入欄

新規 ・ 変更 ・ 追加 ・ その他()

サービス種類:

日付印

