

# 【記入例】

※斜体が記入箇所

利用者の基本情報を記入してください。

お持ちの手帳の種類にチェックをしてください。

※難病患者等で手帳のない場合は「手帳なし」に記入し、「障害または疾患名」に疾患名をご記入ください。

現在利用しているサービスがあれば、その内容を記入してください。（利用中のサービスが無ければ「なし」と記入してください）※「訪問看護」や「地域活動支援センター」等も対象。

通院している場合はその傷病名や医療機関等を記入してください。※必要に応じて連携を図っていきますので、可能な限り記入してください。

現在の生活状況を記入してください。（例）

- ・〇〇のコンサートに年1回行っている。これが生きがい。
- ・日中はずっと寝たきり。
- ・起きている間はテレビをみて過ごしている
- ・障害者団体の役員活動に月1回参加している など

(計画様式 4)

### セルフプラン (様式例)

作成日 平成\*\*\*年\*\*月\*\*日

氏名 (児童氏名)	〇〇 花子	保護者氏名 (児童の場合)	〇〇 太郎	セルフプラン 作成者	〇〇 太郎
住所	〒650-****, 神戸市中央区加藤町6-5-1			電話番号	078(*** ) 4444
生年月日	昭和 平成 60年 5月 10日	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	FAX番号	078(*** ) 44XX

**1. 現在の状況**

手帳の状況	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 手帳なし					
障害又は疾患名	知的障害					
障害程度区分	(区分) 非該当 1 2 ③ 4 5 6                    <認定有効期間> 平成 24年 8月 1日 ~ 平成 27年 5月 31日					
介護保険区分	(区分) 要支援 1 2    要介護 1 2 3 4 5					
利用中のサービス	種類	内容	支給量 (頻度・時間)	医療の状況	傷病名	
	なし				〇〇	
					医療機関名	△△病院
					医療機関 電話番号	078( 000 ) XXXX
					主治医	〇〇医師
			通院頻度 服薬状況等	平成〇〇年より△△病で月1回通院中		
家族の状況	両親、妹		現在の生活状況等	特別支援学校在学中は、就職に向けて職歴実習を重ねたが、体調の悪化等から就労できず、現在は自宅で生活している。在学中に通っていた〇〇教室にも行っていない。		

2. 今後の計画

本人の生活に対する意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇が出来るようになりたい。</li> <li>・△△などの仕事に就きたい。</li> <li>・〇〇教室に通いたい。得意分野なので〇〇大会にも出てみたい。</li> <li>・〇〇と買い物に行ったりして、楽しく過ごしたい。</li> </ul>
家族等の生活に対する意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の就労希望をかなえてやりたい。</li> <li>・就職した後のために、スケジュールに基づいた生活を送れるようになってほしい。</li> <li>・楽しく過ごしてほしい。</li> </ul>
具体的な目標	〇〇月後を目途に就職活動を始められるよう、規則正しい生活を送れるようにする。就職や〇〇教室へ通うなど、本人の希望するライフスタイルで生活する。
長期目標	スケジュール通りに生活し、付添がなくても一人で通勤できるようになる。
短期目標	就職に向けて、規則正しい生活を送り、一定時間、集中して作業ができるようになる。

本人や家族の生活に対する希望を思いつく限りすべて記入してください。  
 (例)  
 ・お風呂に入りたい。 ・ショッピングをしたい。 ・朝1人で起きたい。  
 ・パソコン等のスキルを身に付けたい。 ・集中力を身に付けたい。  
 ・1人で生きていけるようになってほしい。  
 ・楽しい家庭・地域生活を送りたい。 など

希望の生活を送るための目標を記載します。  
 (例)  
 ・家事や入浴などの身の回りの生活を、ヘルパーさんに手伝ってもらってできるようになる。  
 ・苦手なことは手伝ってもらいながら、自分でできることを増やしていく。  
 ・お金を取られることが無いよう、しっかり管理できるようにしたい。  
 ・スケジュール通りに生活できるようになる。  
 ・就職するための訓練を受ける。  
 ・自分で文書を読み、内容を理解できるようになる。  
 など

優先順位	本人の希望・ニーズ	福祉サービス・その他社会資源等			備考
		種類	内容	支給量(頻度・時間)	
1.	就職するための支援を受けたい。	就労継続支援B型	パソコン操作の技術習得	週2回	
2.	料理・部屋の掃除・洗濯を手伝ってほしい。	居宅介護(家事援助)	料理・洗濯・掃除	週3回(約1時間)	
3.	ショッピングを楽しみたい。	移動支援	〇〇ショッピングセンターへ買い物に行く。	週1回(約4時間)	
4.	〇〇が出来るようになりたい。	〇〇地域活動支援センター		週1回	

市受理日

生活に対する希望や目標等から、やりたいこと・出来るようになりたいことに優先順位をつけて、記入します。  
 ※行が足りない場合は適宜、追加してください。

希望やニーズに対応したサービスを記入します。  
 ※頻度や1回あたりの利用時間数から、1月あたりの時間数を決定します。

**※利用できるサービスを決定するための資料となりますので、出来るだけ詳しくご記入ください。**