

記入見本(表)

児童氏名、生年月日、年齢を記入してください。
代筆者が記入する場合は、代筆者氏名、続柄を記入してください。

対象の児童が希望する生活を代弁して記入してください。
(右の文章は一例です。)

『こうありたいと思う暮らし』に必要なことを選択肢から選んで、□に✓を入れてください。
選択肢にない場合は、“その他”に✓をし、()に内容を記入してください。

利用する福祉サービスを、選択肢から選んで□に✓を入れ、希望する時間数と、利用する事業所名を記入してください。

サービス等利用計画案(セルフプラン)

18歳未満用

* 初めてセルフプランを提出する際は、申出書の添付が必要です。

作成年月日

令和 5 年 4 月 1 日

フリガナ	トヨナカ ハナコ	年齢	12歳
児童氏名	豊 中 花 子	生年月日	平成 29 年 6 月 1 日
フリガナ	トヨナカ タロウ	続柄	父
代筆者氏名	豊 中 太 郎		

こうありたいと思う暮らし

自分の気持ちをこばで表現できるようになって、友達と楽しく遊びたい。
家族が急な用事で出かける時に、安心して過ごせる場所が欲しい。

こうありたいと思う暮らしに必要なこと

【障害児通所支援】	【居宅介護系】
☐ 療育を受けたい ☐ 機能訓練を受けたい (児童発達支援・肢体不自由のある児童に対して治療を行うものを含む) ☐ 家で訓練を受けたい(居宅訪問型児童発達支援) ☒ 集団生活に馴染みたい(放課後等デイサービス) ☐ 社会と交流したい(放課後等デイサービス) ☐ 保育所等でアドバイスをを受けたい(保育所等訪問支援) ☐ 現在利用している福祉サービスを継続して利用したい ☐ その他 ()	☐ 身のまわりのことをつだってほしい(身体介護) ☐ 一人でできない調理や洗濯、掃除などを一緒にしたい(身体介護) ☐ ヘルパーに家事をてつだってほしい(家事援助) ☐ 病院等につきそってもらいたい(通院等介助) ☐ 外出につきそってもらいたい(移動支援) ☐ 通学につきそってもらいたい(通学支援) ☐ 視覚障害のため外出につきそい代読や代筆をしてもらいたい(同行援護) ☐ 現在利用している福祉サービスを継続して利用したい ☐ その他 ()
【居住系、その他】	
☒ 必要な時にサポートがあるところで泊まりたい(短期入所・短期入所医療型) ☒ 必要な時にサポートがあるところで日中過ごしたい(日中一時支援) ☐ 現在利用している福祉サービスを引き続き使いたい ☐ その他 ()	

利用する福祉サービス等

* 利用する福祉サービスの□に✓(チェック)を入れ、希望する時間数又は日数と、利用する事業者名を記入してください。

【障害児通所支援】		
サービス種類	希望する時間数等	利用する事業者名
☐ 児童発達支援	日/月	
☐ 児童発達支援(肢体不自由のある児童に対して治療を行うもの)	日/月	
☐ 居宅訪問型児童発達支援	日/月	
☒ 放課後等デイサービス	20 日/月	〇〇事業所
☐ 保育所等訪問支援	日/月	
【居宅介護系】		
サービス種類	希望する時間数等	利用する事業者名
☐ 身体介護	時間/月	
☐ 家事援助	時間/月	
☐ 通院等介助	時間/月	
☐ 通院等乗降介助	回/月	
☐ 行動援護	時間/月	
☐ 同行援護	時間/月	
☐ 移動支援	時間/月	
☐ 通学支援	時間/月	
【居住系、その他】		
サービス種類	希望する時間数等	利用する事業者名
☒ 短期入所	7 日/月	〇〇〇事業所
☐ 短期入所医療型	日/月	
☒ 日中一時支援	5 日/月	〇〇〇事業所
【その他のサポート・留意事項】		
・両親の外出時に、近くに住む祖父母の家で過ごすこともある。		

障害児通所支援及び障害福祉サービス以外のサポートを受けている場合や、利用する福祉サービスが選択肢にない場合はその内容を記入してください。

【障害児通所支援について】希望するサービスの種類、日数等、事業所名を記入してください。ただし、最終的な支給日数は週間計画表(裏面)に基づいて決定されます。

【障害福祉サービスについて】利用される方のみ記入してください。

障害児通所支援の日数、事業所などで悩まれた場合は、豊中市おやこ保健課にご相談ください。その他のサービスについては豊中市障害福祉課にご相談ください。

記入見本(裏)

【週間計画表】

1週間の定例の予定を記入してください。

※利用日数・時間数の合計が支給量と概ね一致するよう計画してください。

※何曜日の何時にどんなサービスを利用するのか（通所、居宅介護サービスは種類や事業所名）を記入してください。

※その他、主な日常生活上の活動（通園・通学については施設名、習い事の種類など）を記入してください。

通園・就学する施設名（〇〇幼稚園、〇〇小学校など）を記入してください。

何曜日の何時にどんなサービスを利用するのかを記入してください。
サービス種類の下に事業所名を（〇〇〇）と記入してください。

週間予定表では書ききれないサービスについて、記入してください。

日頃どんな活動をしているのか等を、具体的に記入してください。

曜日	月	火	水	木	金	土	日・祝
6:00							
7:00							
8:00							
9:00	〇〇小学校						
10:00							
11:00							
12:00							
13:00						放課後等 デイサービス	
14:00							
15:00	放課後等 デイサービス		放課後等 デイサービス	スイミング 教室	放課後等 デイサービス		
16:00	(〇〇事業所)		(〇〇事業所)		(〇〇事業所)	(〇〇事業所)	
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
24:00							
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							

【週単位以外のサービス】

週間予定表では書ききれないサービスについて、記入してください。

・両親が急に外出するなどの緊急時に備えて、短期入所、日中一時支援希望。

その他、日常生活上の活動や補足事項があれば、記入してください。

・スイミング 木曜日/週
・リハビリ 1回/月
・教育センター 1回/月
・両親の外出時に、近くに住む祖父母の家で過ごすこともある。