

りようしゃしめい
○利用者氏名 鶴見 花子

せいねんがっぴ
○生年月日 昭和〇年△月×日

じゅうしょ
○住所 横浜市鶴見区鶴見中央3丁目〇×

でんわばんごうなど
○電話番号等 510-〇×△□

きにゅうしゃ さくせいほじょしゃ
○記入者(作成補助者)
りようしゃ かんけい
(利用者との関係: 本人)

↓どちらかにチェックしてください

セルフプランを自分で作成

する ←計画相談の利用希望が無い場合

けいかくそうだんしえんじぎょうしょ
計画相談支援事業所の
りよう きぼう
利用を希望しているが見つ
からない

いま く
①今の暮らしについて

1 どこで暮らしていますか?

自宅 グループホーム 施設() その他 ()

2 現在、日中はどのように過ごしていますか?

就労 通学 通所 通院 趣味 外出 その他 ()

きぼう く こんご く
②希望する暮らし:今後、どんな暮らしをしていき

1 今後、どこで暮らしたいですか?

自宅 グループホーム 施設 その他

2 平日はどのように過ごしたいですか?

働きたい 学校に通う 通所したい その他 ()

3 休日はどのように過ごしたいですか?

趣味を楽しむ 外出したい ゆっくり過ごす その他 ()

今の暮らしの状況や
今後の希望などについて
ご記入ください。

きぼう く ひつよう
③希望する暮らしをするためにこれから必要なこと

1 これから取り組んでみたいことは何ですか?

一人暮らし グループホームへの入居 趣味や外出を楽しむ
 就労を始める 通所を始める 将来への備え その他 ()

2 現在、困っていることや気になることは何ですか?

身の周りのこと 家事 通院 外出 通所や就労
 将来的なこと(病気の進行・体力低下など) その他 ()

3 それはいつまでに解決又は達成したいですか?

2、3か月後 1年後 決め

裏面もご記入ください

ひつよう サービスをだれに いらい
④ 必要なサービスをだれに依頼しますか？

| 利用を希望するサービス名 | 事業所 | 担当者 | 連絡先 |
|--------------------------|------------|------|----------|
| 身体介護(ホームヘルプ) | | | |
| 家事援助(ホームヘルプ) | 〇〇介護ステーション | ●●さん | 510-●〇〇× |
| 移動支援・通学通所支援 | 〇〇介護ステーション | ●●さん | 510-●〇〇× |
| 通院等介助・通院等乗降介助 | | | |
| 重度訪問介護 重度障害者等包括支援 | | | |
| 同行援護・行動援護 | | | |
| 生活介護 | | | |
| 就労支援(移行支援・ 継続A型・継続B型) | □■作業所 | △▲さん | 581-▲〇〇× |
| 就労定着支援 | | | |
| 短期入所・日中一時支援 | | | |
| 共同生活 | | | |
| 施設入 | | | |
| 自立訓 | | | |
| その他 | | | |

現在利用中、または今後利用を希望するサービス等についてご記入ください。
 ※継続利用の方は、お持ちの障害福祉サービス受給者証も参考にしてください。

ふくし サービス等を【何曜日】の【どの時間帯】の【どんな支援】で利用しますか
⑤ 福祉サービス等を【何曜日】の【どの時間帯】の【どんな支援】で利用しますか

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日・祝 |
|-------|--------------|---------------------|------------------|---|---|---------------------|--------------------|
| 8:00 | | | | | | | |
| 10:00 | 9時~15時 通所 | | 9:30~15:30 通所 | | | 10時~11時 ヘルパー(調理) | 月2回 ヘルパーと 外出 |
| 12:00 | | | | | | | |
| 14:00 | | 13時~14時 ヘルパー(掃除) | | | | | |
| 16:00 | | | | | | | |
| 18:00 | | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | | |
| 22:00 | | | | | | | |
| 0:00 | | | | | | | |
| 2:00 | | | | | | | |
| 4:00 | | | | | | | |

いらい ひと き にがて きをつけてほしいこと
⑥ 依頼する人に気をつけてほしいこと ※苦手なことなど、気を付けてほしいこと