

記入例①

計画案を作成した日を記入する。

児童名を記入する。

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案

利用者氏名(児童氏名)	大田 太郎	障害福祉サービス受給者証番号		障害程度区分	
計画案作成日	令和〇年〇月〇日	地域相談支援受給者証番号			
		通所受給者証番号			
		モニタリング期間(開始年月)			
相談支援事業者名	記入不要		計画作成担当者	大田 一郎	
			利用者同意署名欄	記入不要	

保護者名を記入する。

希望する生活やできるようになってほしいことを記入する。

利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)	学校以外の場所で家族以外の人と過ごすことで、場や人に慣れてほしい。同年代のお友達と楽しく過ごしてほしい。日常生活の中でできることを増やし、健康的に安定した生活を送ってほしい。
総合的な援助の方針	記入不要
長期目標	
短期目標	

記入不要

優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				種類・内容・量(頻度・時間)				
1	・同年代の友達と楽しく過ごしてほしい。 ・学校で補えない学習支援をしてほしい ・日常生活の中でできることを増やしたい	記入不要		放課後等デイサービス(事業所名)	週3回(月・水・金) 15:00-16:30	毎回、通う。活動に積極的に参加する。	1年	
2	おでかけなど楽しい社会経験をしてほしい。		移動支援(事業所名)	社会参加 〇〇時間	ヘルパーの支援を受けて、放課後楽しく過ごす。	〃		
3	安全に安心して下校してほしい		〃	通学支援 〇〇時間	ヘルパーと一緒に安全に下校する。	〃		
4	家族が児をみられないときに、安全に安心して過ごせる場所が欲しい		短期入所 事業所未定	月〇日	家族がいない状況でも安定して生活する	〃	利用実績はないが緊急時に利用したい	

評価時期は1年と記入する。

希望する生活を実現する上で、今、できないことや苦手なこと、できるようになってほしいことを優先順位の順に記入する。

利用するサービス、事業所名、希望する利用回数、利用時間、利用曜日を記入する。

課題解決のための本人の役割を記入する。

記入例②

サービス利用後の1週間のスケジュールを記入する。

児童名を記入する。

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案【週間計画表】

主な日常生活上の活動を記入する。
※主な日常生活上の活動
学校、放課後等デイサービス、
移動支援等

保護者名を記入する。

利用者氏名(児童氏名)	大田 太郎	障害福祉サービス受給者証番号		障害程度区分	
計画開始月		地域相談支援受給者証番号		保護者名	大田 一郎
相談支援事業者名	記入不要			計画作成担当者	大田 一郎

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	○○小学校(支援級) 週5日 放課後等デイサービス (事業所名) 週3日 15:00-17:00 移動支援(通学支援) (事業所名) ○時間 週単位以外のサービス 移動支援(社会参加) (事業所名) 月3回(○時間) 短期入所 月○日 ※現在までに利用実績はないが、家族が見られないときなど、緊急時に利用したい。
8:00								
10:00								
12:00	学校	学校	学校	学校	学校			
14:00								
16:00	放課後等 デイサービス (事業所名)	移動支援 (事業所名)	放課後等 デイサービス (事業所名)	スイミング クラブ	放課後等 デイサービス (事業所名)	移動支援 (事業所名) 月3回		
18:00	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴		
20:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝		
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

週単位以外で定期的に利用しているサービスがあれば記入する。
※週単位以外→毎月、〇ヶ月に1回等

サービス提供によって実現する生活の全体像	記入不要
----------------------	------

記入例③

計画案を作成した日を記入する。

保護者名を記入する。

申請者の現状(基本情報)

作成日	令和〇年〇月〇日	相談支援事業者名	記入不要	計画作成担当者	大田 一郎
-----	----------	----------	------	---------	-------

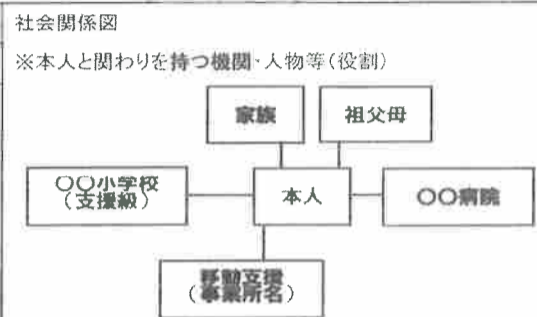
1 概要(支援経過・現状と課題等) 支援状況、課題、今回申請したサービスの利用目的等を記入する。

〇年〇月 に〇〇小学校の支援級に入学。同時期に移動支援の利用を開始した。学校以外で、同年代のお友達と関わる機会が少ないため、放課後等デイサービスを利用して、同年代のお友達と楽しく過ごしてほしい。また、自立に向けて、日常生活の中でできることを増やしてほしい。家族がみれないときに子どもが安全に安心して過ごせる場所として、短期入所も利用したい。

2 利用者の現状 お子様のお名前・生年月日や家族状況等を記入する。

氏名	大田 太郎	生年月日	平成〇年〇月〇日	年齢	〇歳
障害または疾患名		障害程度区分		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
住 所	大田区〇〇〇 〇-〇-〇	電話番号	0000-0000	FAX 番号	0000-0000
〔持家(借家)グループホーム/ケアホーム・入所施設・医療機関・その他()〕					

続柄	氏名	年齢	職業	備考
父	大田 一郎	00	会社員	
母	大田 花子	00	会社員	
弟	大田 次郎	00	〇〇小学校	



生まれてから現在までの状況(成育歴、発症歴、受障歴等)を記入する。

生活歴 ※受診歴等含む	医療の状況 ※受診科目、頻度、主治医、疾患名、服薬状況等
1歳6ヶ月健診で経過観察と言われた。〇年〇月、地域健康課の紹介でわかばの家の利用を開始。〇年〇月、「〇〇〇〇」と診断を受ける。〇年〇月、愛の手帳〇度を取得。〇年〇月、〇〇小学校(支援級)入学に合わせて、移動支援利用開始。	〇〇病院 小児科 半年に1回 発達相談

定期的を受診している病院や定期的に処方されている薬があれば記入する。

本人の主訴(意向・希望)	家族の主訴(意向・希望)
放課後や余暇は、好きなどころに行ったり、お友達と一緒に楽しく過ごしたい。	放課後や余暇に同年代の友達と楽しく過ごす中で、社会経験を積んで、成長してほしい。下校時や放課後、家族が見れない時等に安全に安心して生活できるように支援してほしい。

支援を受ける事で、本人が希望することを記入する。

支援を受ける事で、家族が希望することを記入する。

3 支援の状況

	名称	提供機関・提供者	支援の内容	頻度	備考
公的支援 (障害福祉サービス、介護保険等)	移動支援	事業所名	社会参加・通学支援	〇時間・〇時間	
その他の支援	教育	〇〇小学校(支援級)	発達にあった教育	週5日	

現在、利用しているサービスや受けている支援を記入する。
公的支援→短期入所、居宅介護、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス等
その他の支援→移動支援、訪問看護、療育訓練(わかばの家自由来館、外来個別訓練)、幼稚園、保育園、学校等

記入例④

現在の1週間のスケジュールを記入する。

児童名を記入する。

申請者の現状(基本情報)【現在の生活】

利用者氏名(児童氏名)

大田 太郎

障害程度区分

保護者名を記入する。

主な日常生活上の活動を記入する。
※主な日常生活上の活動
学校、放課後等デイサービス
移動支援等

相談支援事業者名

記入不要

計画作成担当者

大田 一郎

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食	起床・朝食			○小学校(支援級) 週5日
8:00						起床・朝食	起床・朝食	
10:00								移動支援(通学支援) (事業所名) ○時間
12:00	学校	学校	学校	学校	学校			
14:00								移動支援(事業所名) 月3回
16:00	移動支援(事業所名)	移動支援(事業所名)	移動支援(事業所名)	スイミングクラブ 移動支援(事業所名)	移動支援(事業所名)			
18:00	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	夕食・入浴	週単位以外のサービス
20:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	移動支援(社会参加) (事業所名) 月3回(○時間)
22:00								
0:00								
2:00								
4:00								

週単位以外で定期的に利用しているサービスがあれば記入する。
※週単位以外→毎月、〇ヶ月に1回等