

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（セルフプラン）

利用者氏名（児童氏名）		障害程度区分		相談支援事業者名			
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者			
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号					
計画案作成日		モニタリング期間（開始年月）		利用者同意署名欄			
利用者及びその家族の生活に対する意向（希望する生活）							
総合的な援助の方針							
長期目標							
短期目標							
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 種類・内容・量（頻度・時間）	課題解決のための 本人の役割	評価 時期	その他留意事項
1							
2							
3							
4							
5							
6							