

草加市長 あて

サービス等利用計画案(セルフプラン)

受給者証番号		計画作成者	続柄	障害程度区分	なし・あり( 1・2・3・4・5・6 )
ふりがな		生年月日	平成・令和 年 月 日	計画作成日	令和 年 月 日
利用者氏名					
住所	草加市			連絡先	

希望する生活(困っていることも記入してください)

希望する生活をするために必要な支援

それまでの期間

サービスの具体的な利用方法

サービスの種類	内容・量(頻度、時間)	サービス事業所名(担当者・電話)	その他留意事項

サービス等利用計画案(セルフプラン) 【週間計画表】

週間予定表は利用するサービスの 種類 ・ 内容 ・ 量(時間) を記載する

計画作成者氏名	
---------	--

	月	火	水	木	金	土	日・祝	週間予定表に記載できないサービス
6:00								① 種類  内容  頻度・量
8:00								
10:00								
12:00								② 種類  内容  頻度・量
14:00								
16:00								
18:00								③ 種類  内容  頻度・量
20:00								
22:00								
0:00								③ 種類  内容  頻度・量
2:00								
4:00								

※サービスの種類や支給量は、この利用計画案のほか、障害程度区分や市や町の福祉課・保健センター・相談支援事業所などでの聞き取りの内容を踏まえて決定されます。