

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		障害支援区分		相談支援事業者名			
障害福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限額		計画作成担当者			
地域相談支援受給者証番号							
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							

※ 利用者同意署名欄へ署名又は記名押印がない場合は、ケース記録へ同意について記載してください。