

自己評価シート

利用者氏名		住所		セルフプラン作成日	
障害福祉サービス受給者証番号		障害支援区分	なし ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6	自己評価シート作成日	
地域相談支援受給者証番号		利用者上限負担額		利用状況報告者	

利用しているサービス	サービス提供事業者	全体の利用状況

		やってみたいこと・ 困っていること	感想・満足度	今後の課題・ 解決方法	計画変更の必要性			その他 留意事項
					サービス 種類の変更	サービス 量の変更	週間計画の 変更	
1	所得、経済基盤に関わる 希望				有・無	有・無	有・無	
2	居住環境に関わる希望				有・無	有・無	有・無	
3	健康に関わる希望				有・無	有・無	有・無	
4-1	コミュニケーションに 関わる希望				有・無	有・無	有・無	
4-2	身の回りのことに関わる 希望				有・無	有・無	有・無	
5	社会生活に関わる希望 (対人関係、趣味、外出など)				有・無	有・無	有・無	
6	家族の希望				有・無	有・無	有・無	
7	労働や日中活動に関わる 希望				有・無	有・無	有・無	
8	その他				有・無	有・無	有・無	