

障害福祉サービス（18歳以上）

サービス利用の状況	障害福祉関係サービス	障害支援区分認定 有・無	区分 () ()	有効期間: ~ ~	
	介護保険サービス	要介護認定 有・無	要介護度 () ()	有効期間: ~ ~	
	区分	サービスの種類		他利用している福祉制度	
		介護給付	訓練給付		
	訪問系・他	<input type="checkbox"/> 居宅介護	<input type="checkbox"/> 就労定着支援	/	<input type="checkbox"/> 日中一時 <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 地域活動支援
		<input type="checkbox"/> 重度訪問介護	<input type="checkbox"/> 自立生活援助		
		<input type="checkbox"/> 同行援護			
		<input type="checkbox"/> 行動援護			
		<input type="checkbox"/> 短期入所			
		<input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援			
日中活動系	<input type="checkbox"/> 療養介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練)	/	<input type="checkbox"/> 地域活動支援	
	<input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)			
		<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練			
		<input type="checkbox"/> 就労移行支援			
		<input type="checkbox"/> 就労移行支援(養成施設)			
		<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型			
居住系		<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型	/		
		<input type="checkbox"/> 共同生活援助(グループホーム)			
地域相談支援	<input type="checkbox"/> 施設入所支援		/		
	<input type="checkbox"/> 地域移行支援				
	<input type="checkbox"/> 地域定着支援				
相談支援事業所		相談支援専門員		<input type="checkbox"/> 計画相談 <input type="checkbox"/> 委託相談	
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 種 級	<input type="checkbox"/> 療育手帳 判定		<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級	
取得年月日	年 月 日(歳)	年 月 日(歳)		年 月 日(歳)	
障害者年金受給	有・無	等級		認定年月日 年 月 日	
自立支援医療(精神通院医療)受給者証	有・無				

作成: 年 月