（表４）必要書類まとめ（チェックリスト）

申請種類	計画相談支援を受ける方、または受けている方		セルフプランの方
新規	障害福祉※1 ※1	□ 様式第１号　□ 様式第２４号	□ 様式第１号 □ 様式第２４号
	計画相談※1	□ 様式第１７号　□ 様式第１８号 □ サービス等利用計画案 □ サービス等利用計画案【週間計画表】 □ 別紙１　□ 別紙２	□ セルフプラン
追加 変更 一部取消	障害福祉	□ 様式第１号 □ 様式第２４号（利用者負担の適用期間が変わる場合）	□ 様式第１号
	計画相談	□ サービス等利用計画案 □ サービス等利用計画案【週間計画表】 □ 直近のモニタリング報告書（継続サービス等利用支援）及び継続サービス等利用計画【週間計画表】 □ 様式第１７号（計画相談の支給期間が変わる場合）	□ セルフプラン
更新	障害福祉	□ 様式第１号 □ 様式第２４号	□ 様式第１号 □ 様式第２４号
	計画相談	□ 様式第１７号　□ サービス等利用計画案 □ サービス等利用計画案【週間計画表】 □ 直近のモニタリング報告書（継続サービス等利用支援）及び継続サービス等利用計画【週間計画表】	□ セルフプラン
支給決定後	計画相談	□ サービス等利用計画 □ サービス等利用計画【週間計画表】	
利用者負担の変更（更新）	障害福祉	□ 様式第１号 □ 様式第２４号	□ 様式第１号 □ 様式第２４号
廃止 (全部取消)	障害福祉	□ 様式第１号	□ 様式第１号
	計画相談	□ 様式第１７号 □ 直近のモニタリング報告書（継続サービス等利用支援）及び継続サービス等利用計画【週間計画表】	
モニタリング月の変更	計画相談	□ 様式１７号 □ 直近のモニタリング報告書（継続サービス等利用支援）及び継続サービス等利用計画【週間計画表】	
計画相談事業所変更	計画相談	□ 様式１８号　□ サービス等利用計画案 □ サービス等利用計画案【週間計画表】 □ 別紙１　□ 別紙２	

※１ 表中「障害福祉」は、障害福祉サービス、「計画相談」とは、計画相談支援サービスの申請のこと。

次の方の計画相談支援関係書類は、表のとおりです。

６５歳以上の方等で 介護保険サービスを受けている方	障害福祉サービス固有のものと認められるサービスの利用を希望する場合、障害福祉サービスの利用を確認するために、以下の①～③の書類のいずれかの提出を必要とします。 ①障害福祉サービス利用を含む介護保険ケアプラン ②サービス等利用計画案（計画相談） ③セルフプラン
障害児通所支援を受けている方	障害児支援利用計画の写しを提出してください。

※様式の名称（雛形は様式集を参考にしてください）

□ 様式第１号「支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書兼届出書」
□ 様式第２４号「世帯状況・収入等申告書（裏面同意書）」
□ 様式第１７号「計画相談支援給付費支給申請書」
□ 様式第１８号「計画相談支援依頼（変更）届出書」
□ 別紙１「申請者の現状（基本情報）」
□ 別紙２「申請者の現状（基本情報）【現在の生活】
□ 「サービス等利用計画案およびサービス等利用計画案【週間計画表】」
□ 「モニタリング報告書（継続サービス等利用計画書）および【週間表】」
□ 「サービス等利用計画およびサービス等利用計画【週間計画表】
□ 「サービス等利用計画案(セルフプラン①)」
（裏面「サービス等利用計画案(セルフプラン②)【週間計画表】」）