

## 第 1 表

## 居宅サービス計画書(1)

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 様 生年月日 年 月 日 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果	それぞれの意向を踏まえてケアマネジャーが利用者・家族に働きかけ(介入)、自立支援に資するために解決していく課題を把握できているか確認して記入します。主訴や相談内容をもとに言葉で確認(言語化、同意、合意)しながら、具体的に確認しながら利用者・家族とともに作り上げていきます。
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	介護保険被保険者証の「介護認定審査会意見及びサービス種類の指定」に記載がある場合には転記します。 記載がない場合は、『なし』と記入します。
総合的な援助の方針	利用者・家族を含めた「チーム」が目指す共通の方針を書きます。第2表の長期目標を総合化した内容となるように書きます。 利用者・家族が望む生活を目指し、積極的に取り組むことができるよう、利用者・家族が分かりやすい言葉で書きます。 必要に応じて緊急時の連絡先や対応方法などを記載します。(医療機関を記載する場合には、事前に依頼し了承を得ておく必要があります。) (福祉用具貸与、特定福祉用具購入が必要な理由をこの欄に書くこともあります。)
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他( ) やむを得ない事情で家族等が家事を行えない場合等は、3. その他に○ 例) ・家族が高齢で筋力が低下していて、行るのが難しい家事がある場合 ・家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまう恐れがある場合 ・家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合 など

居宅サービス計画書について、説明を受け、内容に同意しました。説明日・同意日

年 月 日

署名、捺印

㊞