

### 週間サービス計画表

利用者名

様

作成年月日

年 月 日

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	0:00								<p><b>必ず記入します。</b></p> <p>利用者の平均的な一日の過ごし方について記載します。家族の支援や利用者のセルフケアなどを含む、生活全体の流れが見えるように記載します。</p>
	2:00								
	4:00								
早朝	6:00								
	8:00								
午前	10:00								
	12:00								
午後	14:00								
	14:00								
	16:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	24:00								
週単位以外のサービス		<p>各月に利用する短期入所サービス、福祉用具貸与、住宅改修、医療機関等への受診、その他の外出や「多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス」などを記載します。</p>							

第2表の「援助内容」で記載したサービスを介護保険給付内外を問わず、医療や保健福祉サービス、ボランティアサービス、家族の支援なども含めて記載します。第2表の「頻度」と合っているか確認します。

必ず記入します。  
利用者の平均的な一日の過ごし方について記載します。家族の支援や利用者のセルフケアなどを含む、生活全体の流れが見えるように記載します。

各月に利用する短期入所サービス、福祉用具貸与、住宅改修、医療機関等への受診、その他の外出や「多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス」などを記載します。