作成年月日　　　　　年　　　月　　　日

第１表

*【 テキスト上巻 P322～326、332～351、下巻 Ｐ42 　参照 】*

*【 居宅サービス計画書作成の手引　参照 】*

指定番号　　　　　　　受講者氏名

**居宅サービス計画書（１）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 初回 ・ 紹介 ・ 継続 |  | 認定済 ・ 申請中 |

氏名・住所等の固有名詞はイニシャルや○○、△△等にする

利用者名　　　　　　　　　　　　殿　　　　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 |

8

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 介護認定審査会の  意見及びサービスの  種類の指定 |  |
|  |
|  |

模擬８

|  |  |
| --- | --- |
| 総合的な援助の  方　　針 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |