

第1表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日

令和 8年 8月 24日

初回・紹介・継続・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 ○○ ○○ 様 生年月日 昭和 ○年 ○月 ○日

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： ○○ケアプランセンター ○○県○○市○○町 番地

居宅サービス計画作成(変更)日 令和 8年 9月 1日 初回居宅サービス計画作成日 令和 8年 9月 1日

認定日 令和 8年 8月 7日 認定の有効期間 令和 8年 9月 1日 ~ 令和 12年 8月 31日

要介護状態区分	要支援・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	本人：加齢や疾病により体調に不安がありますが、なるべく身の回りのことは家族の世話にはならないようにしていきたいです。 家族：無理のない範囲でなるべく身の回りのことはやってほしい。 何か困ったことがあれば相談してほしい。
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	なし
総合的な援助の方針	①着脱や入浴、家事協働を訪問介護の活用によって安全・スムーズに行っていきましょう。 ②通所介護の利用により心身機能の活性化を図っていきましょう。
生活援助中心型の算定理由	1.一人暮らし 2.家族が障害、疾病等 3.その他 ()

この計画(※介護サービスについては複数事業所より選定)に同意し、交付を受けました。 令和 8年 8月 24日

居宅サービス計画書(2)

利用者名 〇〇 〇〇 様

作成年月日 令和 8年 8月 24日

生活全般の解決すべき 課題(ニーズ)	援 助 目 標				援 助 内 容					
	長期目標	期間	短期目標	期間	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
両変形性膝関節症・腎機能低下で 入浴や家事動作に不安があり 訪問介護介護の活用で改善したい。	在宅生活の維持 清潔の維持	R8.9.1	心身状態の把握・共有	R8.9.1	バイタルチェック	○	訪問介護	〇〇	1回/週	R8.9.1
		～ R9.8.31	安全に入浴できる	～ R9.2.28	入浴介助	○	訪問介護	訪問介護		～ R9.2.28
	在宅生活の維持	R8.9.1	時間内に家事の協働	R8.9.1	清掃(協働)	○	訪問介護	〇〇	1回/週	R8.9.1
		～ R9.8.31	ができる	～ R9.2.28	洗濯(協働)	○	訪問介護	訪問介護		～ R9.2.28
両変形性膝関節症・腎機能低下で 閉じこもりが心配されるが 通所介護介護の活用で改善したい。	在宅生活の維持 階段昇降ができる	R8.9.1	休まずに利用できる	R8.9.1	送迎 バイタル	○	通所介護	〇〇デイサービス	1回/週	R8.9.1
		～	自分に合った過ごし方	～	機能訓練 余暇活動	○	通所介護	〇〇デイサービス	1回/週	～
		R9.8.31	(リハや趣味活動) が見つけられる	R9.2.28	行事活動	○	通所介護	〇〇デイサービス	1回/週	R9.2.28

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

週間サービス計画表

利用者名 ○○ ○○ 様

作成年月日 令和 8年 8月 24日

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00			通所介護					
	10:00								
午後	12:00	入浴介助							
	14:00	家事協働							
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス