

第 1 表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 令和3年10月1日

初回・紹介・継続	認定済・申請中
----------	---------

利用者名 xx A子 殿 生年月日 昭和10年10月10日 住所 東京都〇〇区・・・・

居宅サービス計画作成者氏名 田中英子

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 令和3年10月1日 初回居宅サービス計画作成日 令和1年6月1日

認定日 令和3年10月1日 認定の有効期間 令和3年10月1日～令和7年9月30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	本人：入院入所はしたくない。家で家族と暮らし続けたい。 家族：本人の希望に沿って家で暮らし続けてほしいが、行方がわからなくなるのは困る。最近、ぼーっとしていたり、不安げだったりすることが多く心配している。認知症の進行が止まって安心して暮らせるようになってほしい。
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	ご本人や家族の意向を尊重して、自宅で生活を継続できるよう支援します。 また、生活の活性化を図るために配慮した生活全般についての支援を行います。 連絡先：Bさん 090・・・・
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()

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

殿 A

作成年月日 令和3年10月1日

※1 「保険給付の対象に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。