

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 年 月 日

※ 実習では不要

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	
------------------	--

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

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. 家族等が障がい、疾病等 3. その他（ ）
--------------	-----------------------------------

説明・同意日	平成 年 月 日
利用者署名・捺印	※ 実習では不要 印

大阪府介護支援専門員実務研修