

訪問介護計画書

計画作成者（サービス担当責任者）氏名			作成年月日		今回	年	月	日
利用者氏名			性別	男・女	住所	(電話番号 - -)		
生年月日	年	月	日(才)	要介護認定日	年	月	日	要介護度等 要介護1・2・3・4・5 要支援1・2
主たる介護者		(続柄:)		連絡先	住所: 電話番号:			
居宅介護支援事業所 (事業者番号)		()		担当の介護 支援専門員				

【日常生活全般の状況】

【援助目標】

長期目標		(期間) 自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期及び視点) 年 月 日
		(期間) 自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期及び視点) 年 月 日
		(期間) 自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期及び視点) 年 月 日
短期目標		(期間) 自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期及び視点) 年 月 日
		(期間) 自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期及び視点) 年 月 日
		(期間) 自: 年 月 日 至: 年 月 日 (月間)	(見直しの時期及び視点) 年 月 日

【本人及び家族の意向・希望】

(身体介護に関すること)
(生活援助に関すること)
(通院等乗降介助に関すること)

【本人及びご家族様へのお願い】

--

【具体的援助内容】

サービス区分	サービス内容	所要時間	留意事項
サービス 1			
サービス提供曜日		サービス提供時間	時 分～ 時 分(合計 分) (身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助)

サービス区分	サービス内容	所要時間	留意事項
サービス 2			
サービス提供曜日		サービス提供時間	時 分～ 時 分(合計 分) (身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助)

サービス区分		サービス内容	所要時間	留意事項
サービス3				
サービス提供曜日			サービス提供時間	時 分～ 時 分(合計 分) (身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助)
サービス区分		サービス内容	所要時間	留意事項
サービス4				
サービス提供曜日			サービス提供時間	時 分～ 時 分(合計 分) (身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助)
サービス区分		サービス内容	所要時間	留意事項
サービス5				
サービス提供曜日			サービス提供時間	時 分～ 時 分(合計 分) (身体○・生活○・身体○生活○・通院等乗降介助)

【週間予定表】

曜日 時間	時間	月	火	水	木	金	土	日
〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇	分							
〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇	分							
〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇	分							
〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇	分							
〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇	分							
〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇	分							

【サービス提供に関する評価】

(目標達成度)	評価を行った日 年 月 日
(利用者満足度)	評価を行った日 年 月 日
(計画見直の必要性)	評価を行った日 年 月 日

上記の訪問介護計画に基づきサービス提供を行います。

説明日	年 月 日	説明者	職・氏名
-----	-------	-----	------

事業所名称：
 事業者番号：
 連絡先：() —

利用者同意署名欄	
----------	--