

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 年 月 日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

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
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. 家族等が障害、疾病等	3. その他（		
居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。	説明・同意日	年 月 日	利用者同意欄	印	

(2) 書画計測サービス

居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。	説明・同意日	年 月 日	利用者同意欄	印
-----------------------------------	--------	-------	--------	---

第3表

週間サービス計画表

利用者名		作成年月日 年 月 日						
殿		月	火	水	木	金	土	日
4:00								
深夜								
早朝								
午前								
10:00								
12:00								
午後								
14:00								
16:00								
18:00								
夜間								
20:00								
22:00								
深夜								
24:00								
2:00								
4:00								
週単位以外のサービスの								