

第 3 表

利用者名 田中 花子

殿

週間サービス計画表

作成年月日 令和3 年 11 月 27 日

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	0:00	訪問介護(障害福祉)	訪問介護(障害福祉)	訪問介護(障害福祉)	訪問介護(障害福祉)	訪問介護(障害福祉)	訪問介護(障害福祉)	訪問介護(障害福祉)	排泄
	1:00								
	2:00								
	3:00								
	4:00								
	5:00								
早朝	6:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	起床、排泄、洗顔歯磨き、着替、食事
	7:00								
午前	8:00								
	9:00								
	10:00	訪問看護				訪問看護			排泄
	11:00								
午後	12:00								食事
	13:00								
	14:00								
	15:00								
	16:00								
	17:00								
	18:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	入浴、食事、着替、歯磨き
夜間	19:00								
	20:00								
	21:00								
	22:00								
深夜	23:00								

週単位以外のサービス	
------------	--

下記の項目について、介護支援専門員より説明等を受けました ① 週間サービス計画書について、説明を受け、同意し、交付を受けました ② 介護保険サービス等に対するサービス種類や内容の説明を受けました ③ 様々なサービス提供事業者から選択できることの説明を受け、自分で事業者を選択しました	説明・同意・交付日	令和3 年 11 月 27 日
	利用者署名・捺印	印