

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

作成年月日 令和3 年 11 月 27 日

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名	田中 花子	殿	生年月日	昭和19 年 8 月 28 日	住所
居宅サービス計画作成者氏名	ケアマネ A				
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	プラスワン居宅介護支援事業所 東京都新宿区三栄町〇番地				
居宅サービス計画作成(変更)日	令和3 年 11 月 27 日				
認定日	令和3 年 9 月 1 日				
	初回居宅サービス計画作成日 令和3 年 11 月 27 日				
	認定の有効期間 令和3 年 9 月 1 日 ~ 令和5 年 8 月 31 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 (その他:)
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果	本人: 夫が入院し、一人になっても病院や施設には行かず、今のまま自宅で生活がしたい。 一人ではできない事も多く、介護サービスを利用しながら、出来るだけ自分でできるところは自分でやりたい。 トイレが近いが、オムツをせずにトイレで(ポータブルトイレ)で排泄したい。毎週参加している詩吟サークルは続けたい。 夫: 自分が入院している期間、本人の希望するように出来るだけ自宅での生活をさせてあげたい。 その為に必要な介護サービスを利用していきたい。 妻が一人の時に何かあったらと心配がある。入院中も妻の様子を知りたい。
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	田中花子さんが一人で行えることは、出来るだけ一人でできるよう支援していき、出来ない部分について、一部介助を行い、花子さんの出来ることを維持していけるよう援助する。 本人が特に心配している排泄に関しては、本人の意向に沿って巡回型訪問介護で対応していく。 今まで、夫が行っていた夜間の排泄介助に関して、自宅で生活を続けたい・トイレで排泄したいという花子さんの強い意向に沿うように、障害福祉サービスでの対応を行う。(障害福祉課) 進行性の疾病で日によって体調変動の可能性も大きく、関係の間で密に行い、即時対応出来るように、日常的な見守りを行いながら、緊急時の連絡体制を整え、夫が不在となった後も現在の自宅で生活が持続できるよう支援していく。
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 ()

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 居宅サービス計画(1)(2)・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しての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	

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

作成年月日 令和3年 11月 27日

利用者名 田中 花子

殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
近くの公民館で行われている「詩吟のサークル」に参加したいが、夫が入院することで送り迎えをする人がいない。	サークル活動を持続することで趣味活動が継続出来るようにする。	令和3年 9月1日～ 令和5年 8月31日	移動介助を地域のボランティアに依頼し、サークルに参加出来るようにする。	令和3年 9月1日～ 12月31日	自宅⇄公民館の移動(車いす)介助		ボランティア	ボランティア団体	週1回	令和3年 9月1日～ 12月31日
進行性の疾病があり、病状の変化等に対する不安が大きく、普段から定期的に医者に掛かりたい。	継続した医学管理を行い、病状の変化に早期対応する。	令和3年 9月1日～ 令和5年 8月31日	定期的に医師の診療を受ける	令和3年 9月1日～ 12月31日	病状観察 バイタルサインのチェック		訪問診療	〇〇病院(内科)	週2回	令和3年 9月1日～ 12月31日
					訪問看護	○	訪問看護	テスト訪問看護(本店)	週2回 (10:00～ 11:00)	令和3年 9月1日～ 12月31日
歩行が困難であり、浴室へ移動、浴槽の出入りに介助が必要ではあるが、毎日でも入浴したい。	毎日入浴することで身体の清潔を保てるようにする。	令和3年 9月1日～ 令和5年 8月31日	一部もしくは全面介助により毎日入浴できるようにする。	令和3年 9月1日～ 12月31日	入浴準備、後片付け 寝室⇄浴室への移動(車イス)介助 着脱の一部介助 洗身・洗髪の一部介助 浴槽出入りの介助	○	訪問介護	test訪問介護	毎日 (18:00～ 19:00)	令和3年 9月1日～ 12月31日
尿便意があり、ポータブルトイレが四肢筋力の低下があり、ベットからの移行、ズボンや下着の上げ下ろしが一人では出来ない。	継続してポータブルトイレでの排泄が維持出来るようにする。	令和3年 9月1日～ 令和5年 8月31日	一部援助により、ポータブルトイレでの排泄が行えるようにする。	令和3年 9月1日～ 12月31日	訪問介護	○	訪問介護	test訪問介護	毎日 (06:00～ 07:00)	令和3年 9月1日～ 12月31日
					訪問介護		訪問介護(障害福祉)	〇〇訪問介護事業所	毎日(早朝・夜間) (00:00～ 03:00)	令和3年 9月1日～ 12月31日

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象サービスについては○印を付す。

※2 「該当サービス提供を行う事業所」について記入する。

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									