

事業所番号 ○○○○○○○○○○

作成年月日: 2019年01月17日

利用者番号 5 利用者氏名: 田中 花子 様

確定年月日:

■ 居宅サービス計画の総合的援助の方針

■ 居宅サービス計画の解決すべき具体的な課題

■ 他の利用サービス

- (地域密着型)通所介護 (週 回)
- 訪問リハ・通所リハ (週 回)
- 通所型サービス (週 回)
- その他 ()
- 訪問介護 (週 回)
- 訪問看護 (週 回)
- 訪問型サービス (週 回)

■ 活動(IADL)

アセスメント項目	前回の状況	現状	将来の見込み(※)
食事の用意			
食事の片付け			
洗濯			
掃除や整頓			
力仕事			
買物			
外出			
屋外歩行			
趣味			
交通手段の利用			
旅行			
庭仕事			
家や車の手入れ			
読書			
仕事			
合計点数		0	

※「将来の見込み」についてはリハビリテーションを実施した場合の見込みを記載する

■ 活動と参加に影響を及ぼす機能障害の要因分析

■ 活動と参加において重要性の高い課題

■ 活動と参加に影響を及ぼす機能障害の課題

■ 活動と参加に影響を及ぼす機能障害以外の課題