

第 1 表

施設サービス計画書（1）

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

※記載は年のみ

利用者名 ※アルファベットで記入（注：イニシャルは×） 殿 生年月日 年 × 月 × 日 住所 ※アルファベットで記入（例：B 県 C 市）

施設サービス計画作成者氏名及び職種 ※受講生の実名を記入

施設サービス計画作成介護保険施設名及び所在地 ※アルファベットで記入（例：J 事業所・K 町）

施設サービス計画作成（変更）日 年 月 日 初回施設サービス計画作成日 年 月 日 } ※そのまま
認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ～ 年 月 日 } 記載する

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
介護に対する
意向を踏まえた
課題分析の結果

※利用者及びその家族が、どのような内容の介護サービスをどの程度の頻度で利用しながら、どのような生活をしたいと考えているのか意向を踏まえた課題分析の結果を記載する。その際、課題分析の結果として、「自立支援」に資するために解決しなければならない課題が把握できているか確認する。そのために、利用者の主訴や相談内容等を踏まえた利用者が持っている力や生活環境等の評価を含め利用者が抱える問題点を明らかにしていくこと。なお、利用者及びその家族の生活に対する意向が異なる場合には、各々の主訴を区別して記載する。（引用：介護保険最新情報 vol.958）

介護認定審査会の
意見及びサービスの
種類の指定

※介護保険証に記載がなければ「なし」と記入

統合的な援助の
方 針

※課題分析により抽出された、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対応して、当該居宅サービス計画を作成する介護支援専門員をはじめ各種のサービス担当者が、どのようなチームケアを行おうとするのか、利用者及び家族を含むケアチームが確認、検討の上、総合的な援助の方針を記載する。あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態が想定されている場合には、対応機関やその連絡先、また、あらかじめケアチームにおいて、どのような場合を緊急事態と考えているかや、緊急時を想定した対応の方法等について記載することが望ましい。例えば、利用者の状態が急変した場合の連携等や、将来の予測やその際の際の多職種との連携を含む対応方法について記載する。（引用：介護保険最新情報 vol.958）