

第1表

作成年月日 平成21年2月26日

### 居宅サービス計画書(1)

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 介護 一郎 殿 生年月日 昭和2年2月22日 住所 愛知県名古屋市熱田区金山2-22-2

居宅サービス計画作成者氏名 ケアマネ A子

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 NCC居宅介護支援センター 愛知県名古屋市中区錦2-2-13 名古屋センタービル

居宅サービス計画作成(変更)日 平成21年2月26日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 平成20年12月25日 認定の有効期間 平成21年1月1日 ~ 平成21年12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

利用者及び家族の生活に対する意向 本人:  
「妻が亡くなり家事に困っているので訪問介護で援助を受けたい」  
「肩から手の先にかけて痺れと痛みがあり、何とかしたい」  
「視力障害があるので、郵便物が読めない。市役所などの手続きも出来ない為、助けて欲しい」

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定 特になし。

総合的な援助の方針 引き続き訪問介護サービスを利用いただき、一人暮らしの生活に不自由がないように応援します。  
特に、視力が低下している事で、不自由になっている郵便物のチェックや市役所の手続きなどを、訪問介護でお手伝いします。  
体調不良については、お子さんと相談し、症状が軽減し、安心して暮らせるよう病院受信を介助します。

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を受けました。<br>① 居宅サービス計画(1)(2)について、説明を受け、同意しました<br>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<br>③ 様々なサービス事業者から選択できることの説明を受け、自分で事業者の選択をしました | 説明・同意日   | 年 月 日 |
|   | 利用者署名・捺印 | 印     |