

居宅サービス計画書（1）

利用者名 _____ 生年月日 年 月 日 住所 _____

居宅サービス計画作成者氏名 _____

居宅サービス計画作成（変更）日 _____ 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 _____ 年 月 日

認定日 _____ 年 月 日 認定の有効期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

要介護状態区分 要支援1 ・ 要支援2 ・ 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
の介護に対する
意向

介護認定審査会の
意見及びサービス
の種類指定

統合的な援助の方
針

生活援助中心型
の算定理由
(番号に 印を付ける)

1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等
同居家族等の氏名 <全員記載>

疾病・障害等の状況

3. その他 <同居家族が家事が困難な状況を具体的に記載>