第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日	年　月　日

□初回 ・ □紹介 ・ □継続　　□認定済 ・ □申請中

利用者名　A　様　　生年月日　年　○月●日　　住所　○市○町○丁目○－○

居宅サービス計画作成者 氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地　○○居宅介護支援事業所 ／ ○市○町○丁目○－○－○

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を踏まえた課題分析の結果	
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	
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（　）

居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。　年　月　日　氏名 ：　A　A印