

【通所介護計画書】

作成日：令和 年 月 日		前回作成日： 年 月 日		初回作成日： 年 月 日	
フリガナ 氏名	性別	年 月 日生 (歳)	要介護度	計画作成者：	
	様 女性			職種：	
障害高齢者の日常生活自立度：自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2			認知症高齢者の日常生活自立度：自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M		

I 利用者の基本情報

【通所介護利用までの経緯（活動歴や病歴）】	
【利用者本人の希望】	【家族の希望】
【利用者本人の社会参加の状況】	【利用者の居宅の環境】
【健康状態（病名、合併症（心疾患、呼吸疾患等）、服薬状況等）】	【ケアの上での医学的リスク（血圧、転倒、嚥下障害等）・留意事項】

II サービス利用目標・サービス提供内容の設定

■利用目標					
長期目標	設定日	年 月 日		目標達成度	達成一部未達
	達成予定日	年 月 日			
短期目標	設定日	年 月 日		目標達成度	達成一部未達
	達成予定日	年 月 日			

■サービス提供内容								
1	目的とケアの提供方針・内容	評価			プログラム（1日の流れ）			
		実施	達成	効果、満足度など	迎え（有・無）			
1	～	実施	達成					
		一部	一部					
		未実施	未達成					
2	～	実施	達成					
		一部	一部					
		未実施	未達成					
3	～	実施	達成					
		一部	一部					
		未実施	未達成					
4	～	実施	達成					
		一部	一部					
		未実施	未達成					
5	～	実施	達成					
		一部	一部					
		未実施	未達成					
							送り（有・無）	

【特記事項】	利用者・家族に対する本計画の説明者及び同意日
	上記の通所介護計画について説明を受け、同意しました。
【実施後の変化（総括）】	年 月 日
	上記の通所介護計画書の内容を説明し、交付しました。
	説明者： 年 月 日

管理者：
