

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 殿 生年月日 年 月 日 住所

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	
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。	説明・同意日 年 月 日 利用者同意欄 印



第3表

週間サービス計画表

利用者名 殿		作成年月日							主な日常生活上の活動
		月	火	水	木	金	土	日	
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
午前	10:00								
	12:00								
午後	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
	22:00								
深夜	24:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービスの									