

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 2年 4月 25日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 松木 はな 様 生年月日 昭和* 年 10月 10日生 住所 兵庫県〇〇市〇〇町〇〇1丁目2番

居宅サービス計画作成者氏名 兵庫 太郎

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 ひょうのすけ相談室

居宅サービス計画作成(変更)日 令和 2年 5月 1日 初回居宅サービス計画作成日 平成 29年 5月 12日

認定日 平成 31年 4月 10日 認定の有効期間 令和 元年 5月 1日 ~ 令和 3年 4月 30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：夫と暮らした思い出が多い家で、最期まで愛犬チコと一緒に暮らしたい。できることは自分でがんばりたい。
 長男：自宅で暮らしたいという母の思いは尊重したい。市内に住んでいるので時々様子を見に来ているが、仕事が忙しい時はすぐにかけつけられない。
 長女：あまり帰省できず、母は耳が遠いから電話でも話しにくいので心配。母の思いに添いたいが、何かあった時のことが不安。

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
 できることは自分でがんばりたいという、ご本人の意向に沿い、できない部分を支援していきます。また、ご本人が大切にされている愛犬チコちゃんと共に、住み慣れた家で暮らし続けられるよう、自助と互助、ご近所さんとの協力も得ながら、支援します。
【防災・避難】日ごろから防災を意識し、備えます。発災時に必要な支援が得られるよう、地域との関係づくりを支援します。

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()

居宅サービス計画について説明を受けました。この計画の実施に同意します 令和 年 月 日 署名 印

居宅サービス計画書(2)

作成年月日 令和2年 5月 1日

利用者名 松木 はな 様

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
【防災】 ・非常持出袋準備	必要なものを定期的に確認し入れる	月1	薬・医療情報・連絡先を確認する	5月中	荷物の確認		インフォマル	本人・家族		速やかに
【災害時】 ・避難情報を知る ・避難所へ逃げる ・犬チコちゃんを連れて逃げる	>早く正確に決断 >安全に素早く移動 >他人に迷惑かけず安心して避難	発災・警報発令時	>状況を知る >移動の協力を得る >チコちゃんが落ち着いて移動できるようにする		>声をかける・伝える >リヤカー等で移動 >ケージに入れ一緒に逃げる		近隣地域住民はなさん・チコちゃん	非常リュックは玄関に設置。持ち出すこと。		発災時 発災時 発災時

※1「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

週間サービス計画表

作成年月日 令和2年 5月 1日

利用者名 松木 はな 様

令和2年 5月分より

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
早朝	8:00								
	10:00		デイサービス		デイサービス				
午前	12:00	ヘルパー		ヘルパー		ヘルパー			
	14:00						訪問看護		
午後	16:00								
	18:00								【防災】
夜間	20:00								持ち出し袋は玄関横の棚に用意し、毎月1日に中身を確認します。
	22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	発災時、「避難準備・高齢者等避難開始」で、避難します。
深夜	0:00								水害時は、ふくし小学校に逃げます。声かけは自宅へ上がって声をかけます。
	2:00								愛犬チコちゃんは災害時にはケージに入ってもらいます。
4:00									

週単位以外のサービス	【福祉用具貸与】歩行器、手すり
------------	-----------------