**サービス等利用計画書**

利用者氏名　　　　　　　　　　　様　　　　　生年月日　　　年　　月　　日　　住所

サービス等利用計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

サービス等利用計画作成（変更）日　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　（初回作成日）　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者及び家族の在宅生活に対する意向 |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| アセスメント(日常生活等の状況や課題等)及び援助の方針 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 援助内容 | サービス内容 | サービス種別 | 事業所 | 頻度 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

介護支援専門員による事業所の紹介・調整等における、本サービス等利用計画書について説明を受けました。

年　　月　　日　利用者または申請者署名