

①表紙

介護予防サービス・支援計画書

初回・紹介・継続

認定済・申請中

NO: _____

状態区分 要支援1・要支援2・地域支援事業

利用者氏名: _____ 様 被保険者番号: _____ 生年月日: 明・大・昭 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 歳)

認定年月日: _____ 認定有効期間: _____ ~ _____

計画作成者氏名: _____ 担当地域包括支援センター名: _____ 前橋市地域包括支援センター

計画作成事業者(事業所名): _____ (所在地) _____ (電話番号) _____

計画作成(変更)日: _____ (初回作成日) _____

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|-------------|---|----------------|--------------|-------------|--|
| 目標とする生活 生活に対する意向や希望 | 本人の希望(こんな風にしたい) | 1日 | 1日の生活をどのように作っていくか 具体的でなおかつ達成が得られる内容。目標とする生活のイメージ化。1日1年どちらかの目標設定でも可能 | | | | | | |
| | 家族の希望(こんな生活をしてほしい・こんな風にかかわりたい) | 1年 | 週や月、年単位でしたいこと 生きがいや楽しみをもとにした、達成したい目標。夢ではないもの | | | | | | |
| 健康状態 | 主治医意見書・健診結果・観察等を踏まえた留意点 主治医意見書などから特に注意すべき事柄を書く。副作用を注意すべき薬や急変の可能性のある病状、禁忌事項などを書く | 必要なプログラム <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 地域支援事業 | 運動不足 / 5 | 栄養改善 / 2 | 口腔ケア / 3 | 閉じこもり予防 / 2 | 物忘れ予防 / 3 | うつ予防 / 5 | |
| | 主治医のアドバイス 受診時、言われたことや言われていること | 介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定 | | | | | | | |
| 総合的な支援の方法 | 改善・予防のポイント(支援の方向性・留意点など) 利用者や家族、ケアチームのスタッフが生活不活発病の改善・予防に 向けて取り組む、共通の認識や留意点を記載する | 妥当な支援の実施に向けた方針【本来行うべき支援ができない場合に記入】 ・本来の支援が実施できない場合で、利用者や家族の合意が取れない場合は本来の支援をできるように働きかける具体的な手順や方針を書く等その内容の実現に向けた方向性を記載する ・必要な社会資源が地域にない場合にも、地域における新たな活動の創設などの必要 | | | | | | | |
| 1週間の予定 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | |
| | 午前 | | | | | | | | |
| | 午後 | | | | | | | | |
| 【地域包括支援センター記入欄】 意見: 担当者名: _____ 印 _____ | | | | | 【利用者記入欄】 私はこの介護予防サービス・支援計画書(①、②、③)について同意します。 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 氏名: _____ 印 _____ | | | | |

②アセスメント表

アセスメント実施年月日:

利用者名:

様

| アセスメント領域と現在の状況 | | 本人・家族の意欲・意向 | | 領域における課題 | | 総合的課題 |
|--|---|------------------|------------------|--|--|--|
| 何をして、何をしていないか? | | 今していない理由? | 今後どうしたいですか? | 有無 | 背景・原因の分析、改善可能性の評価 | 望む生活に必要なこと |
| 運動・移動 <input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> 交通機関での移動 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・自ら行きたい場所に移動できているか ・杖や福祉用具、手段 ・自宅や屋外での歩行 ・交通機関を使っでの移動状況 | 【本人】 【家族】 | 【本人】 【家族】 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他 | ① ・各領域における課題を統合して全体像を捉える ・領域における各課題共通の要因、背景等を見つけ、それらが引き起こす生活課題を記入 ・意向や目、具体策は書かない ・課題ごとに、1. |
| 日常生活(家庭生活) <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> その他の家事 <input type="checkbox"/> 預金管理 <input type="checkbox"/> 世話(花・ペット) <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・日常に必要な品物の買物の状況 ・自分で選んで買っているか ・献立・調理の状況 ・家事(家の掃除、洗濯、ゴミ捨て等)についての状況 ・預貯金の出し入れの状況 | 【本人】 【家族】 | 【本人】 【家族】 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他 | アセスメントと利用者の認識を参考に、目標とする生活を実現するために課題となっている背景・原因を専門職の観点から分析し、利用者の全体像を明らかにする。 ~のため、...である(なっている)。しかし、××をすることによって、〇〇ができる(可能)と思われる。 ・「~のため」原因 ・「...である」現状 ・「しかし、××をすることによって」方法 ・「〇〇ができる」課題解決の可能性 |
| 社会参加・対人関係・コミュニケーション <input type="checkbox"/> 相談ごと <input type="checkbox"/> 来訪・訪問 <input type="checkbox"/> 会話・手紙 <input type="checkbox"/> 仕事・地域の役割 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人との関係、交流の状況 ・友人を招いたり友人宅を訪問する状況 ・家族、友人などとの会話や電話での意味通 ・地域での役割(老人クラブや町内会) ・趣味や楽しみの状況 ・緊急時の対応状況 | 【本人】 【家族】 | 【本人】 【家族】 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他 | ③ 課題整理総括表の「見通し」欄と考え方は同じ |
| 健康管理 <input type="checkbox"/> 入浴・清潔 <input type="checkbox"/> 身だしなみ <input type="checkbox"/> 栄養管理 <input type="checkbox"/> 健診受診 <input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の状況 ・入浴やシャワーの状況 ・肌、顔、歯、爪などの手入れ ・健康への配慮(食事、運動、睡眠に気を付けている状況) ・服薬管理、定期受診、飲酒や喫煙、健康の自己管理ができているか。 | 【本人】 【家族】 | 【本人】 【家族】 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他 | |
| その他(例 趣味・生きがい) <input type="checkbox"/> 以前のこと <input type="checkbox"/> 今のこと <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・話のきっかけ 例えは：趣味はゲートボール いつ頃、どこで、誰と?ご飯はどうしていたの?行き帰りは?歩くときは杖?仲間との関係は良好?何円しているのですか?などなど | 【本人】 【家族】 | 【本人】 【家族】 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 心理状態 <input type="checkbox"/> 習慣 <input type="checkbox"/> 物的環境 <input type="checkbox"/> 人的環境 <input type="checkbox"/> 経済状態 <input type="checkbox"/> その他 | |

③ケアプラン

| 総合的課題に対する目標と具体策の提案 | | 具体策についての意向 | 支 援 計 画 | | | | | | | |
|----------------------|--------------------------|--|--|---|-----------------------------------|---------------------------------|-----|----|---------|----|
| 目標の提案 (評価可能で、具体的) | 具体策の提案 (様々な角度からの支援内容) | 本人・家族の意向 (合意のない理由・根拠等) | 合意できた目標 | 支援方法 | サービス種別 | | 事業所 | 期間 | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 介護保険サービス | <input type="checkbox"/> 地域支援事業 | | | | |
| ① | 本人 | 本人 | 目標 前項目で利用者や家族とともに考え、合意した目標を記入する 数量目標があると、達成したかどうかの数量評価がしやすい | 本人(セルフケア) | | | | | | |
| | 家族 | 家族 () | | 家族 | | | | | | |
| | その他 | () | | 地域 | | | | | | |
| | | | | 保険外サービス | | | | | | |
| ② | 本人 | ・具体策についても、総合事業や予防給付だけではなく、生活機能の低下を予防するための、利用者自身のセルフケアや、家族の支援、インフォーマルサービスなどの活用についても記載する 具体策には「〇〇が必要」「〇〇を行うと記載し提案する。次の右側の項目で同意が得られた場合にはここで提案した目標と具体策が目標と支援内容につながる。 例) 「目標」(3か月後) ひとりで□□まで歩いて行けるようになる。 「具体策」 ①▼▼を利用して△△を行う ②誰々が■■を行う | 目標 | 本人(セルフケア) | | | | | | |
| | 家族 | | 家族 () | 家族 | | | | | | |
| | その他 | | () | 支援のポイント | | | | | 地域 | |
| | | | | 支援者側が支援実施における安全管理上のポイントや、目標に対して具体的な支援を行ううえで支援者側の留意点を記載する。 | | | | | 保険外サービス | |
| ③ | 本人 | ひとりで□□まで歩いて行けるようになる。 「具体策」 ①▼▼を利用して△△を行う ②誰々が■■を行う | 支援者側が支援実施における安全管理上のポイントや、目標に対して具体的な支援を行ううえで支援者側の留意点を記載する。 | 本人(セルフケア) | | | | | | |
| | 家族 | | | 家族 () | | | | | 家族 | |
| | その他 | | | () | | | | | 支援のポイント | 地域 |
| | | | | | | | | | 保険外サービス | |

「総合的課題」に対して目標と具体策を記載する。この目標は、利用者や家族に対して、専門家として示す提案である。

・具体策についても、総合事業や予防給付だけではなく、生活機能の低下を予防するための、利用者自身のセルフケアや、家族の支援、インフォーマルサービスなどの活用についても記載する

具体策には「〇〇が必要」「〇〇を行うと記載し提案する。次の右側の項目で同意が得られた場合にはここで提案した目標と具体策が目標と支援内容につながる。

例)
 「目標」(3か月後)
 ひとりで□□まで歩いて行けるようになる。
 「具体策」
 ①▼▼を利用して△△を行う
 ②誰々が■■を行う

前項目で利用者や家族とともに考え、合意した目標を記入する

数量目標があると、達成したかどうかの数量評価がしやすい

支援のポイント

支援者側が支援実施における安全管理上のポイントや、目標に対して具体的な支援を行ううえで支援者側の留意点を記載する。