

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 神谷花子 様 生年月日 S14年 2月 20日 住所 ○市本町3丁目2番1号

居宅サービス計画作成者氏名 上野祥子

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 居宅介護支援事業所 C ○市○町3丁目1-1

居宅サービス計画作成(変更)日 令和 5年 4月 21日 初回居宅サービス計画作成日 令和 5年 4月 21日

認定日 令和 5年 3月 22日 認定の有効期間 令和 5年 2月 19日～ 令和 6年 2月 28日

要介護状態区分	要介護1 <input checked="" type="radio"/> 要介護2 <input type="radio"/> ・ 要介護3 <input type="radio"/> ・ 要介護4 <input type="radio"/> ・ 要介護5 <input type="radio"/>
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果	本人：夫とこの家で暮らしていきたい。お菓子を作って友人と一緒に食べたり、以前のようにハイキングも行きたい。小さいときからかわいがってきた孫たちが来てくれるとうれしい。 夫：妻が望む暮らしをかなえてあげたい。自分は大工なので、妻の生活がよくなるように工夫したい。家事も妻がしていたし、介護も自信はないが、長女に手伝ってもらいながら、なんとかがんばりたい。 以上のご本人及びご家族の意向を踏まえ、家の中での生活が多く活動量が低下してきているので、上下肢の筋力や機能が維持・向上でき、ご本人の楽しみや思いを叶えられるような取り組みが必要である。
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	もともと社交的な神谷さんが以前のように料理やお菓子を作って、お友達と過ごしたり病状と痛みを抑えながら歩けるようにリハビリもしていきましょう。ゆくゆくは、ハイキングを楽しめるようになることを目標にしましょう。花子さんが、生活しやすいようにご主人と相談しながら、専門職の助言も受けて住宅の環境も整えていきましょう。 緊急連絡先 長女携帯 000-0000-0000 長男携帯 000-0000-0000
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 ()

第 2 表

居宅サービス計画書(2) (その1)

利用者名 神谷花子 様

作成年月日 令和5年 4月21日

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	
病状が安定するように体調管理をしながら徐々に身体を動かして行きたい。	体調と清潔が維持でき、健康に在宅での生活が維持できる。	R5年4月21日～R6年2月28日	状態の変化に気づくことができる。	R5年4月21日～R5年7月31日	受診の継続 (通院が難しいときは、訪問診療を依頼する) 通院の付き添い		医療保険 (訪問診療) 家族	長谷川内科クリニック 整形外科 夫、孫	月2回 月1回	R5年4月21日～R5年7月31日	
			痛みのない生活が送れる。	R5年4月21日～R5年7月31日	痛み止めの使い方の指導管理。		かかりつけ薬局 かかりつけ医	薬局 長谷川内科クリニック	調剤時 受診時	R5年4月21日～R5年7月31日	
			生活リズムが安定し、バランスのとれた食事をとることができる(水分摂取・脱水予防)。	R5年4月21日～R5年7月31日	リハビリ専門職による移動の評価。痛みの程度に応じたリハビリテーション。歩行・移動動作訓練・助言。調理動作の評価・訓練・助言。栄養評価・指導。バイタルチェック。	○	通所リハビリテーション	○	デイケア	週2回	R5年4月21日～R5年7月31日
					デイケアの身支度、送り出し。夫への指導助言。	○	訪問介護 家族	○	訪問介護事業所 夫	週2回	R5年4月21日～R5年7月31日
					食事作り、準備を介助しながら一緒に作る。服薬、水分の声掛け、確認。	○	訪問介護 家族	○	訪問介護事業所 夫、長女、長男家族	週3回 土曜、日曜	R5年4月21日～R5年7月31日
個浴での入浴ができるようになる。	R5年4月21日～R5年7月31日	入浴動作の評価、個別浴槽のまたぎ訓練・助言及び入浴介助	○	通所リハビリテーション	○	デイケア	週2回	R5年4月21日～R5年7月31日			

※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。

第 2 表

居宅サービス計画書(2) (その2)

利用者名 神谷花子 様

作成年月日 令和5年 4月21日

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	
住環境を整え、安全に身の回りのことを自分でできるようになりたい。	身の回りのことが自分でできるようになり、不安なく生活できる。	R5年4月21日～R6年2月28日	自宅内を安全に一人で移動することができ、入浴できる環境を整える。	R5年4月21日～R5年7月31日	住宅の段差解消や手すりの設置をする(浴室環境整備、玄関の上りかまちなど)。		住宅改修(長男の工務店)	神谷工務店			R5年4月21日～R5年7月31日
					長男の工務店・夫が実施する段差解消や手すり設置などをリハビリ専門職が助言する。	○	通所リハビリテーション	○〇デイケア	住宅改修前	R5年4月21日～R5年7月31日	
					入浴動作が安全に行えるよう、シャワーチェア、手すりなどを購入する。リハビリ専門職が助言する。	○	福祉用具購入	福祉用具事業者		R5年4月21日～R5年7月31日	
						○	通所リハビリテーション	○〇デイケア			
					訪問して、住宅改修を踏まえた歩行の評価を行う。調理環境の評価も行う。	○	通所リハビリテーション	○〇デイケア	住宅改修後	R5年4月21日～R5年7月31日	
			転倒リスクを評価し、歩行訓練・助言をする。	○	通所リハビリテーション	○〇デイケア	週2回	R5年4月21日～R5年7月31日			
	寝起きがスムーズにできる。	R5年4月21日～R5年7月31日	介護ベッドを利用する。	○	福祉用具貸与	福祉用具事業者	夫		R5年4月21日～R5年7月31日		

※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。

第 2 表

居宅サービス計画書(2) (その3)

利用者名 神谷花子 様

作成年月日 令和5年 4月21日

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
友達とのハイキングや公園への散歩、お菓子作り等、楽しみのある生活がしたい。	楽しみある生活ができ。夫も自分自身の生活を楽しむことができる。	R5年4月21日～R6年2月28日	外出やお菓子作りの計画を立てることができる。	R5年4月21日～R5年7月31日	友達、教え子に自宅に来てもらうよう連絡をとる。 外出計画やお菓子作りの計画を話し合う。		本人、家族 本人、家族、友人	夫、長女 夫、長女、友人の松田さん、教え子	月2回程度	R5年4月21日～R5年7月31日
			夫が家事や介護方法を学び、負担無く生活できる。	R5年4月21日～R5年7月31日	夫に家事や介護の方法を伝える。無理をしないようにサポートする。	○ 訪問介護 ○ 通所リハビリテーション 家族	訪問介護事業所 ○○デイケア 長女	週1回 必要時訪問 適宜	R5年4月21日～R5年7月31日	

※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。