|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者・家族の意向 |  | 利用者・家族の望む暮らし | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 利用者の現在の状況 |  | 健康状態【病名・症状、服薬内容、既往歴、主治医、受診行動　など】 | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | 利用者の現在の生活機能 |
|  | **【心身機能・身体構造の状況】**睡眠、栄養・水分、視聴覚・痛み、口腔、排尿・排便、筋力、全身持久力、精神面など | | **【活動の状況】**立ち座り・浴槽のまたぎなどの起居動作、移動、運搬動作、洗髪・洗身、爪切り・耳掃除、下着・衣類の着脱、買い物、金銭管理、簡単な調理、掃除、整理整頓､洗濯、服薬管理 | | | **【参加の状況】**外出先の有無、趣味活動、友人・親戚の交流、地域の居場所、日中の活動の有無、その他 | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |
|  |  |  | | | | | | | |
| 介護支援専門員等による情報整理・分析 |  | 健康状態は生活機能にどのような影響を与えているか？ | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | 背景因子（環境因子、個人因子）は生活機能にどのような影響を与えているか | | | | | | | |
|  | ［環境因子］ | | | | ［個人因子］ | | | |
|  | 【家族構成及び家族の健康状態、家族・親戚とのつながり、経済状況、住環境（立地状況）、交通機関へのアクセス、よく利用していた社会資源、福祉用具・自助具、医療・保健・福祉サービス、友人の家までの距離、その他】 | | | | 【年齢、成育歴、趣味・嗜好、性格、価値観、職歴、その他】 | | | |
|  |  | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | 現状が続くことで予測されるリスクは何か？（防ぐべきこと） | | | | | | | |
|  | ［環境］ | | | ［個人］ | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | 状況を改善するための促進因子は何か？ | | | | | | | |
|  | ［環境］ | | | ［個人］ | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  |  | | | | | | | |
| 解決すべき課題の明確化と目標の設定 |  | 生活全般の解決すべき課題（ニーズ） | | (長期目標） | | | （短期目標） | | |
|  |  | |  | | |  | | |

**※個人を特定できる情報（氏名、施設名等）の記入は禁止いたします。（例：Ａさん、Ａ事業所）**

**例に従い、書類の作成をお願いします。詳細は、「実習実施の手引き及び別紙1\_居宅サービス計画書一式の作成の流れ」をご覧ください。**