

計画No : 2

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名: 上田 史子 様 生年月日: 昭和17年12月03日 住所: 宝塚市千種3丁目12番7号

居宅サービス計画作成者氏名: 金井 貴史

居宅介護支援事業者: 事業所名及び所在地: ペネッセ介護センター本山 兵庫県神戸市東灘区田中町1-15-5-601

居宅サービス計画作成 (変更) 日: 令和08年07月28日 初回居宅サービス計画作成日: 令和06年04月25日

認定日: 令和08年07月17日 認定の有効期間: 令和08年08月01日 ~ 令和12年07月31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を踏まえた課題分析の結果	本人様: できることはなるべく自分で頑張りたい。 家族様: 母のペースで落ち着いて生活してくれたらと思います。病気の心配もあります。支援継続してください。 課題分析の結果: ご本人様の「できることはご自身で行いたい」とのご意向を尊重し、残存能力を活かした生活を継続していただくことが課題です。また、疾病による健康状態の変化に留意しながら、ご本人様がご自身のペースで安心して生活していただけるよう支援するとともに、ご家族様の不安軽減を図っていく必要があります。
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	記載なし。
総合的な援助の方針	ご病気による心身機能の変化に配慮しながら、残存能力を活かした自立した生活の継続を支援いたします。ご本人様が安心してご自身のペースで生活できるよう健康状態の把握と安全確保に努めるとともに、関係機関の連携によりご家族様の不安軽減を図ります。 緊急連絡先: 上田 進久様(長男様) TEL:090-6608-3252 井土 智子様(長女様) TEL:090-7551-0763 主治医: 野村 瑩先生(おはなクリニック) TEL:0798-48-2233 災害時避難先: 西宮市立高木北小学校 (〒663-8013 西宮市薬師町7-5、TEL: 0798-65-6572)

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 ()
--------------	-----------------------------------

私は、居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意しました。 説明・同意日 〇 年 7 月 28 日 署名・捺印 上田 史子 印

第 2 表

居宅サービス計画書（2）

作成年月日 R08 年 07 月 28 日

利用者名: 上田 史子 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
病気による身体機能や 認知機能の低下があり 、一人ではできないこ とも増えている。安心 できる環境で落ち着い て暮らしていきたい。	心身の状態に応じ	R08.	体調変化を早期に把	R08.	医師が定期的に訪問し、	○	居宅療養管理	おはなクリ	月2回	R08.
	て安全に生活し、	08.01	握し、必要な医療に	08.01	診察、検査結果の確認、		指導	ニック		08.01
	住み慣れた場所で	～	つながりながら病状	～	薬剤の処方・調整、病状					～
	安心して暮らし続	R12.	の安定を維持できる	R09.	管理及び療養上の指導を					R09.
	けることができる	07.31	。	07.31	行う。					07.31
					日々の健康観察、服薬管 理、夜間巡視を行い、体 調変化の早期発見に努め るとともに、必要時には 医療機関や家族と連携し 適切な対応を行う。		有料老人ホー ム	グランダ門 戸厄神	毎日	同上
					病気の進行に伴う嚥下機 能の低下予防を図り、状 態に応じた嚥下訓練及び 食事指導を実施する。ま た、誤嚥リスクの軽減に 努め、異常時は主治医と 連携する。		訪問看護	訪問看護ス テーション たべる	週1回	同上
					病気の進行に伴う身体機 能及び認知機能の低下予 防を図り、状態に応じた 機能訓練を実施する。ま た、体調や病状の変化を 観察し、必要時は主治医		有料老人ホー ム	グランダ門 戸厄神	適宜	同上

※1 「保険給付対象かどうかの区分」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者」について記入する。

(1/4)

第 2 表

居宅サービス計画書（2）

作成年月日 R08 年 07 月 28 日

利用者名: 上田 史子 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
					心身の状態に応じてレクリエーションや行事への参加を促し、他者との交流機会を確保することで、安心して充実した日常生活を送れるよう支援する。		有料老人ホーム	グラнда門戸厄神	毎日 同上
			安全で衛生的な生活環境の中で、安心して生活できる。	同上	居室、トイレ及び洗面所の清掃、衣類整理、ゴミ捨て、寝具・リネン交換等を行い、清潔で安全な生活環境の維持を支援する。	○	訪問介護	グラнда門戸厄神ケアステーション	週1回 同上
			転倒を予防しながら、安全に移動及び日常生活を送ることができる。	同上	歩行が小刻みで、足が前に出にくく、歩行が不安定で転倒リスクが高いため、転倒を予防し移動する目的で居室内手すりを貸与する。	○	福祉用具貸与	介護ショッブきらり	毎日 同上
					歩行が小刻みで、足が前に出にくく、歩行が不安定で転倒リスクが高いため、転倒を予防し移動する目的で歩行器を貸与す	○	福祉用具貸与	介護ショッブきらり	毎日 同上

※1 「保険給付対象かどうかの区分」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者」について記入する。

第 3 表

週間サービス計画表

作成年月日 R08 年 07 月 28 日

利用者名 上田 史子 様

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	5:00								
早朝	6:00								
	7:00								起床
午前	8:00	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	朝食
	9:00								
午前	10:00								
	11:00	【訪問介護】 D門戸厄神C 身3・I		【訪問介護】 D門戸厄神C 身3・I			【訪問介護】 D門戸厄神C 身3・I		入浴(週3回)
午後	12:00								昼食
	13:00								
午後	14:00		【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・ I		【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・ I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・ I		【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・ I	アクティビティー
	15:00								
午後	16:00	【訪問介護】 D門戸厄神C 身2・I							掃除・リネン交換(週1回)
	17:00								
夜間	18:00								夕食
	19:00								
夜間	20:00	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	【訪問介護】 D門戸厄神C 身体01・夜 ・I	
	21:00								
深夜	22:00								就寝
	23:00								
深夜	0:00								
	1:00								
夜	2:00								夜間巡視
	3:00								

週単位
以外の
サービス

福祉用具貸与(車いす貸与, 特殊寝台付属品貸与, 手すり貸与, 歩行器貸与)