第１表

居宅サービス計画書（１）

作成年月日　　年　　月　　日

初回　・　紹介　・　継続

認定済　・　申請中

利用者名　　様　　生年月日　　年　　月　　日　　住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地

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

認定日　　年　　月　　日　　認定の有効期間　　年　　月　　日　～　　年　　月　　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	
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
統合的な援助の方針	この欄に主治医氏名及び医学的所見が明記されていること。(第４表の検討内容に記載でも可)
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（　　）