

A表

NO.

初回・紹介・継続	認定済・申請中	要支援1・要支援2	地域支援 事業
----------	---------	-----------	------------

介護予防サービス・支援計画表(1)

利用者名 目黒 花子 様

認定年月日 _____ 認定の有効期間 _____

計画作成者氏名 徳田 昌記 委託の場合：
担当地域包括支援センター 目黒区東部包括支援センター

計画作成事業者 目黒区東部包括支援センター
事業所名及び所在地(連絡先) 東京都目黒区上目黒2-19-15目黒区総合庁舎2階 (03-5724-8030)

計画作成(変更)日 平成22年04月16日 (初回作成日 平成22年04月15日)

目標とする生活	1日、1週間、 または1月	(日頃、無理なく行なわれている生活や心がけている事を目標に掲げましょう)
	1年	(1年後にどのような生活をしていきたいか、どのような身体状況になっていきたいか記入しましょう)
総合的な方針 (生活の不活発化の改善 ・予防のポイント)	<主観的健康感> よい ・ まあよい ・ ふつう ・ かなりよくない ・ よくない 目黒区が主催する介護予防事業に参加していただき、生き生きとした日常生活を送る事が出来るように支援いたします。又、必要に応じて情報提供をまいります。	

【地域包括支援センター記入欄】

【利用者記入欄】

担当地域 包括支援 センター	名称	目黒区東部包括支援センター	確認印	上記計画について、同意いたします。 説明・同意日 _____ 年 月 日 氏名 _____ 印
	意見			

介護予防サービス・支援計画表(2)

NO.

利用者名 目黒 花子 様

計画作成(変更)日 平成22年04月16日

【健康状態について：主治医意見書、生活機能評価等を踏まえた留意点】

【必要な事業プログラム】

(かかりつけの医師から生活上留意する事の指示があったら記入してください)

* 定期的な通院・服薬加療が (必要である ・ 必要ない)

運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能の向上	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
0 / 5	0 / 2	0 / 3	0 / 2	0 / 3	0 / 5

現在の状況	本人・家族の意欲・意向	背景・原因	総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての本人・家族の意向
<p>[運動・移動について]</p> <p><input type="checkbox"/> 階段などが手摺りや壁につたわらないと昇降ができない。</p> <p><input type="checkbox"/> 15分程度、続けて歩く事が困難である。</p> <p><input type="checkbox"/> この一年間に転倒して、怖い思いをした事がある</p> <p><input type="checkbox"/> ラジオ体操など、自分で体操を行なっている。</p> <p><input type="checkbox"/> 週に()回は外出している。</p> <p><input type="checkbox"/> できるだけ、歩くように心がけている。</p> <p><input type="checkbox"/> バスや電車などの公共機関を利用することが困難である。</p>		<p><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>運動機能低下が日常生活動作を不活発にしている要因である。</p>	<p><input type="checkbox"/> 良くなりたいたいという意欲を大切にしながら無理のない範囲で身体を動かし、一つでも出来ることを増やす必要性がある。</p> <p><input type="checkbox"/> 口腔機能が低下しており食事が美味しく食べられない。</p> <p><input type="checkbox"/> 運動機能が低下しており閉じこもりがちで下肢機能低下が気になる。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要な栄養が十分に摂取できていない。</p>	<p>(目標)</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅内・外にて転倒しないように安全に過ごせるようになる</p> <p><input type="checkbox"/> 買い物・掃除などの家事が自分で行えるようになる。</p> <p><input type="checkbox"/> 口腔機能を改善し、食事が美味しく食べられるようになる。</p> <p><input type="checkbox"/> 栄養状態や食事の偏りの改善を図れる。</p> <p>(具体策)</p> <p><input type="checkbox"/> 目黒区主催の介護予防事業に継続的に参加して健康を取り戻し生き生きとした日常生活を取り戻しましょう。</p>	
<p>[日常生活(家庭生活)について]</p> <p><input type="checkbox"/> 食欲が無く規則正しく食事をする事がやや困難である。</p> <p><input type="checkbox"/> お茶や汁物などを摂る際にむせ込みやすい状態にある。</p>		<p><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>日常生活の乱れなどが日常生活を不活発にしている要因である。</p>	<p><input type="checkbox"/> 物忘れが気になる。</p>		

介護予防サービス・支援計画表(2)

NO.

利用者名 目黒 花子 様

計画作成(変更)日 平成22年04月16日

現在の状況	本人・家族の 意欲・意向	背景・原因	総合的課題	課題に対する目標と 具体策の提案	具体策についての 本人・家族の意向
<input type="checkbox"/> 昨年に比べて、外出の機会が少なくなってきた。 <input type="checkbox"/> 毎日日課にしていることがある。					
[社会参加、対人関係・コミュニケーションについて] <input type="checkbox"/> 友人や地域との交流は少ないほうである。 <input type="checkbox"/> 友人や家族の相談事にもあまりのらない方である <input type="checkbox"/> ニュースや新聞を見ている。 <input type="checkbox"/> 老人クラブや町会の行事、習い事などに参加している。 <input type="checkbox"/> ボランティアをしている。		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 社会参加の少なさなどが生き生きとした日常生活を不活発にしている要因である。			
[健康管理について] <input type="checkbox"/> 定期的に通院している。 <input type="checkbox"/> 処方されている薬がある ・ ・ <input type="checkbox"/> かかり付けの医師や病院を持っていない。 <input type="checkbox"/> 定期的な通院が自分一人では困難な事がある。 <input type="checkbox"/> 薬を飲み忘れることがある。		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 現在治療中の疾患 既往症			

介護予防サービス・支援計画表(2)

NO.

利用者名 目黒 花子 様

計画作成(変更)日 平成22年04月16日

現在の状況	本人・家族の 意欲・意向	背景・原因	総合的課題	課題に対する目標と 具体策の提案	具体策についての 本人・家族の意向
<input type="checkbox"/> 体重の減少や増加が気になる。 <input type="checkbox"/> 医師に注意するように指示されていることがある <input type="checkbox"/> 義歯が合っていない。 [その他の事項について]		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

介護予防サービス・支援計画表(3)

NO.

利用者名 目黒 花子 様

計画作成(変更)日 平成22年04月16日

目標	支 援 計 画							
	目標についての支援のポイント	具体的な支援の内容	※1	サービス種別	サービス提供者(事業所)	頻度	期間	
(具体的な事柄で記入しましょう)	<p>□ 口腔機能の改善ができるよう、適切な評価・改善策の提案・口腔内訓練プログラムを解り易く説明や助言など支援する。</p> <p>□ 運動機能向上出来るよう、適切な評価・運動機能向上プログラムを提供していただき楽しく運動機能が改善・向上できるように助言や促しを支援する。</p> <p>□ 美味しく楽しく食事が出来るように適切な栄養改善が出来るように助言や促しを支援する。</p> <p>□</p>	本人の取組	<p>①目黒区が行う介護予防事業に継続的に参加しましょう。</p> <p>②学んだ事柄をご家庭にても実践して健康的な生活が送れるようにしましょう。</p>		本人	本人		
		介護保険サービス 地域支援事業区 市町村サービス	<p>①心身状態の把握。</p> <p>②身体・運動機能評価。</p> <p>③運動機能向上プログラムの提供。</p>	○	足腰しっかりトレーニング教室	清徳会・東が丘		
		介護保険サービス 地域支援事業区 市町村サービス	<p>①身体状態の把握。</p> <p>②身体・運動機能評価。</p> <p>③運動機能向上プログラムの提供。</p> <p>④健康相談。</p>	○	転倒・骨折予防教室	健康医科学		
		介護保険サービス 地域支援事業区 市町村サービス	<p>①口腔機能の評価。</p> <p>②歯磨きや義歯の手入れ方法の指導</p> <p>③飲み込みやそしゃく機能向上のための訓練の提供。</p> <p>④健康相談。</p>	○	お口の健康教室	健康医科学		
		介護保険サービス 地域支援事業区	<p>①栄養士などによる栄養改善のためのメニューや食事づくりの指導や情報提供。</p>	○	老化防止・栄養教室	健康医科学		

※1 予防給付の対象サービス又は介護予防特定高齢者施策の場合は、○をつける。

介護予防サービス・支援計画表(3)

NO.

利用者名 目黒 花子 様

計画作成(変更)日 平成22年04月16日

目標	支 援 計 画						
	目標についての支援のポイント	具体的な支援の内容	※1	サービス種別	サービス提供者(事業所)	頻度	期間
		市町村サービス ②健康相談。 。					
		介護保険サービス 地域支援事業区 市町村サービス ①転倒・骨折の予防や下肢機能の低下予防について ②栄養食事について ③噛む、飲み込むなどの機能維持について	○	からだ元気アップ教室	健康医科学		
		介護保険サービス 地域支援事業区 市町村サービス ①認知症や予防の方法についての説明 ②認知症予防の頭と体の体操	○	脳力アップ教室	碑文谷保健センター		
		介護保険サービス 地域支援事業区 市町村サービス ①体力作りや筋力アップの方法の指導 ②生活広がりや外出のきっかけ作り。 ③健康相談	○	特定高齢者訪問指導事業	目黒区地域ケア推進課		

※1 予防給付の対象サービス又は介護予防特定高齢者施策の場合は、○をつける。

【本来行うべき支援が実施できない場合：当面の方針】

地域支援事業の利用や目黒区にての一般高齢者政策など情報提供を今後も実施して行く。