

介護予防サービス・支援計画表

参考：通所介護

NO.	00000002	利用者名	高松 幸子 様
住所	番町三丁目	初回・紹介	継続
電話		認定年月日	H27.11.16
性別	女	認定有効期間	H27.12.1~H28.11.3
年齢	S12.5 生 (78歳)	認定済	要支援2
計画作成者氏名		委託場合の事業所名	
計画作成日(変更日)	H27.11.28	担当地域包括センター	高松市地域包括支援センター
目標とする生活		担当者	

1日	体を動かし掃除等できる範囲の家事を行う。	1年	スーパーや教会に行ったりすることが続けられる。
----	----------------------	----	-------------------------

アセスメント領域と現在の状況	本人・家族の意向・意欲	領域における課題	総合的な課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向 本人・家族	目標	支援計画					
							目標に対する支援ポイント	本人のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス	介護保険サービスまたは地域支援事業	サービス種類	事業所	期間
運動・移動について H24,H25に左右人工股関節置換術を施行し、可動域制限と両膝痛や痺れ感等がある。通所型サービス利用で運動を行うようになり、外出が増えてきています。	運動を定期的に行うようになったので、動きやすくなりつつあり自信がついてきた。これからは運動を続けて外出を増やしていきたい。	課題の有無：有 身体状況から動作に支障があるが、徐々に改善がみられるため身体機能維持への取組を継続する必要がある。	痺れ感等の軽減があるが動作に支障がある。家事や外出等を安全に継続するために身体機能維持への取組継続が必要である。	<目標> 教会に行ったり、家事等が無理をせず続けることが出来る。 <具体策> ・介護予防通所介護を利用し、身体状況に応じた運動等を受ける。 ・できる範囲の家事は行う。 ・重い物等の重い物は娘に手伝ってもらおう。	これからもデイサービスの利用や運動等を続けて、体の調子が良くなったら、教会に行ったり、家の事がしやすくなると思う。	教会に行ったり、家事等が無理をせず続けることが出来る。	体調を見ながら、活動や外出の範囲を広げていくようにする。	【本人】介護予防通所介護を利用し、体調に応じた運動を行う。 ・できる範囲の運動をと家事を継続する。 【家族】本人が困難な部分の家事等(重い買い物等)の支援を行う。	・身体状況を把握し、上下肢の機能向上への支援を行う。 ・自宅でできる運動等の指導を行う。	介護予防通所介護運動器機能向上	C事業所	H27/12/1 ~ 28/11/30
日常生活課(家庭生活)について 長女と二人暮らし。調理や洗濯等は支障があるが、できる範囲でしている。	デイに行くようになって手の痺れが少しくなったように思う。家事等を続けるのは良いと思うので、体調を整えてできることは続けていきたい。	課題の有無：有 家事等を安全に継続するためにも身体機能維持への取組を継続する必要がある。										
社会参加・対人関係コミュニケーションについて 教会に週1回程度出掛け、月1回程度行事にも参加している。	これからも教会に行ったり、友達と連絡を取ったりしていきたいと思う。	課題の有無：無										
健康管理について 左右人工股関節置換術施行後、定期的に通院し経過を見ている。高血圧症や変形性膝関節症は定期受診、体調を見ながら体操している。	体のために通院したり運動は続けている。	課題の有無：無										

健康状態について
 □医師の意見書、健診結果、観察結果等を踏まえた留意点
 両側の変形性膝関節症にて全人工関節。両膝変形性膝関節症にてヒアルロン酸関節注施行。頸椎症にて、頸部痛、手の痺れ。H22.8月転倒し右前腕骨折。高齢化進んでおり運動器不安定の状態にて介護サービスが必要と思われる。

【本来行うべき支援が実施できない場合】
 妥当な支援の実施に向けた方針
 なし。

総合的な方針：生活不活発病の改善・予防のポイント
 安全に家事や外出等が継続できるよう、無理をせず運動等の介護予防の取り組みを続けていきたいと思います。

必要なプログラム

運動不足	栄養改善	口腔内ケア	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
○ (4/5)	(/2)	(/3)	(/2)	(/3)	(/5)

地域包括支援センター	【意見】
	【確認印】

計画に対する同意

上記計画について、同意いたします。

平成 年 月 日 氏名 印