

# 介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業) 計画・評価表

事業対象者	要支援1	要支援2	基本 チェック リスト	生活全般	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	
初回	更新	変更		1回目	/20	/5	/2	/3	/2	/3	/5
(回数)				評価時	/20	/5	/2	/3	/2	/3	/5

初回: 介護予防ケアマネジメントでのプラン作成が初回の場合。  
 更新: サービス提供期間が終了し、再プラン作成した場合。  
 変更: サービス提供期間に、プラン内容を変更した場合。  
 ※この分の「初回」と「初回加算」は連動しない。

「2表」の値が自動反映する。

利 計画	所属	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	期間	平成 年 月 日	評価	平成 年 月 日
---------	----	---------------------	----	----------	----	----------

目標とする生活 (長期目標)	生きがいや楽しみをもとにした、今後目指したい生活。 (興味・関心チェックシートを活用。)	目標について	達成・未達成
		本人の取り組み	できた・できなかった

生活で困る状況がどうして生じているか(原因・背景)	日常生活でできるようになること(短期目標)	支 援 計 画			
「本人の取組」「介護予防・生活支援サービス」以外(家族や友人からの支援、配食サービスや社協等の各種サービス)を書く。	本人の取組	・「自立した生活の維持向上のために本人が行うこと」を書く ・一般介護予防事業(ふちゆう元気アップ体操・地域交流体操等)を書く。 例) 運動習慣のきっかけづくりや地域との交流を図るためにふちゆう元気アップ体操に参加する			
	家族・地域の支援、民間サービス等				
	介護予防・生活支援サービス	以下のいずれかが入る。 ・訪問型サービス(国基準) ・訪問型サービス(市基準) ・通所型サービス(国基準) ・通所型サービス(市基準)	サービス種別	事業所(利用先)	期間
身体面での留意点を書く。 心身の体調面を問う。自己申告。答えに「よい・ふつう・よくない」の3段階でもよい。	【支援する上での留意点】	【注意事項・気をつけること】	【利用者記入欄】	継続: 同様のプラン内容でプランを再作成する場合。 見直し: プラン内容が変わり、プランを再作成する場合。 終了: 介護予防ケアマネジメントでのプランを終える場合。	担当者の所感

よい・まあよい・ふつう・あまりよくない・よくない ・意見書があればその内容。意見書が無ければ、医師から指示等を本人から聞き取り書く。	例) 歩行不安定の為、転倒のリスクがある。	計画について、同意いたします。 平成 年 月 日 生活面での留意点を氏名書く。	府中市地域包括支援センター確認 評価後確認	府中市地域包括支援センター
---	-----------------------	---	--------------------------	---------------