【様式５－②】

　第　2　表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成年月日　　　年　　月　　日

**居宅サービス計画書（２）**

　　利用者名：　　　　　　　　　　　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 |
| （ニーズ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （背景・要因） |
| （ニーズ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （背景・要因） |
| （ニーズ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （背景・要因） |
| （ニーズ） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （背景・要因） |

※１「保険給付の対象か否かの区分」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所」について記入する。