

ふくせん 福祉用具サービス計画書 (基本情報)							管理番号		
							作成日		
							福祉用具 専門相談員名		
フリガナ		性別	生年月日	年齢	要介護度	認定期間			
利用者名	様		M・T・S 年 月 日			～			
住所						TEL			
居宅介護支援事業所						担当ケアマネジャー			
相談内容		相談者		利用者との続柄		相談日			
ケアマネ ジャーとの 相談記録								ケアマネジャー との相談日	
身体状況・ADL		(年 月) 現在							
身長	cm	体重	kg						
寝返り	☐ つかまら ないで可 る	☐ 何かにつ かまれば 可る	☐ 一部介 助	☐ できな い					
起き上がり	☐ つかまら ないで可 る	☐ 何かにつ かまれば 可る	☐ 一部介 助	☐ できな い					
立ち上がり	☐ つかまら ないで可 る	☐ 何かにつ かまれば 可る	☐ 一部介 助	☐ できな い					
移乗	☐ 自立 (介助なし)	☐ 見守り等	☐ 一部介 助	☐ 全介 助					
座位	☐ 可る	☐ 自分の手 で支えら れれば可 る	☐ 支えても もらえら れれば可 る	☐ できな い					
屋内歩行	☐ つかまら ないで可 る	☐ 何かにつ かまれば 可る	☐ 一部介 助	☐ できな い					
屋外歩行	☐ つかまら ない	☐ 何かにつ かまれば 可る	☐ 一部介 助	☐ できな い					
移動	☐ 自立 (介助なし)	☐ 見守り等	☐ 一部介 助	☐ 全介 助					
排泄	☐ 自立 (介助なし)	☐ 見守り等	☐ 一部介 助	☐ 全介 助					
入浴	☐ 自立 (介助なし)	☐ 見守り等	☐ 一部介 助	☐ 全介 助					
食事	☐ 自立 (介助なし)	☐ 見守り等	☐ 一部介 助	☐ 全介 助					
更衣	☐ 自立 (介助なし)	☐ 見守り等	☐ 一部介 助	☐ 全介 助					
意思の伝達	☐ 意思を他 者に伝達 可る	☐ ときど き伝達 可る	☐ ほとん ど伝達 できない	☐ 伝達 できな い					
視覚・聴覚									
疾病									
麻痺・筋力低下									
障害日常生活自立度									
認知症の日常生活自立度									
特記事項									
介護環境									
家族構成/主介護者									
他のサービス 利用状況									
利用している 福祉用具									
特記事項									
意欲・意向等									
		☐ 利用者から確認できた		☐ 利用者から確認できなかった					
利用者の意欲・ 意向,今困って いること(福祉 用具で期待する ことなど)									
居宅サービス計画									
利用者及び 家族の生活 に対する意向	利用 者								
	家 族								
総合的な 援助方針									
住環境									
☐ 戸建									
☐ 集合住宅(階)									
(エレベーター ☐ 有 ☐ 無)									
例:段差の有無など									