

# 介護予防支援・介護予防マネジメント(第1号介護予防支援事業)サービス評価表

評価日

利用者氏名

様

計画作成者氏名

目標	評価期間	目標達成状況	目標達成/未達成	目標達成しない原因 (本人・家族の意見)	目標達成しない原因 (計画作成者の評価)	今後の方針	
支援計画書の目標を転記する	支援計画書の期間を転記する	どの程度達成できたか具体的に記載する	達成は「○」未達成は「×」をつける	なぜ、目標が達成されなかたのか、目標の設定の妥当性も含め、本人・家族の認識を確認し、原因を記載する。 目標が達成できた場合は、満足度を確認する。（各サービスの満足度ではない）	何故、目標が達成されなかたのか、本人・家族の意見を含め、計画作成者としての評価を記載する。	目標の達成状況を踏まえ、今後についての支援方針を専門職の見地から記載。	
						サービス内容が変わらない場合でも、目標は変更するため、基本的には「プラン変更」になる。 「プラン継続」は、例えば、プラン期間中に一時的な入院等があり、サービス利用ができなかつたが退院後、本人の状態や意向の変化がなく、改めて同じプラン目標、内容を実施する場合や、あと少しで目標が達成しそうな段階で、利用者がそのまま目標を希望した場合等。 「プラン終了」はサービスが不要になり、次の介護予防ケアプランを作成する必要がなくなった場合。	
<p>＜重要＞時系列で、6W1H1Rを心掛けて！ (いつWhen、誰がWho、どこでWhere、何をWhat、なぜWhy、どのようにHow、どうなったかResult、どうしたいかWish)</p>						計画作成者が該当するものに☑する。（委託されている場合は、包括支援センターの担当者の意見を参考の上☑する）	
総合的な方針			地域包括支援センター意見			<input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更 <input type="checkbox"/> 終了	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 <input type="checkbox"/> 終了
各目標の今後の方針を踏まえて、本人の生活全体に対する今後の支援について専門職としての総合的な方針を記載。			委託した指定居宅介護支援事業所の計画作成者に対して、地域包括支援センター担当者が総合的な方針等について意見があれば記載する。				