

参考様式

宿泊サービス計画書

事業所名 _____
計画作成氏名 _____ 作成年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名	_____	男・女	生年月日	_____	年	_____	月	_____	日						
住所	_____		要介護度・要支援度	_____											
電話	_____	認定有効期間	_____	年	_____	月	_____	日	～	_____	年	_____	月	_____	日
利用者及び利用者・家族の希望	_____														
サービス利用上の留意事項	_____														
指定地域密着型通所介護等との連携上特に留意すること	_____														

サービス提供内容 _____ 具体的なサービスの内容 _____

サービス提供内容	具体的なサービスの内容	サービス項目	援助内容	留意事項									
自宅発 迎え※	：												
事業所着	：												
プログラム(日課)													
17:00	サービス提供開始												
18:00	夕食提供												
19:00													
20:00													
21:00	就寝準備												
22:00	就寝												
↳	排泄介助等												
7:00	起床・整容等												
8:00	朝食												
9:00	サービス提供終了												
送り※	事業所発 自宅着				：								
宿泊サービスの利用予定日	_____	年	_____	月	_____	日	～	_____	年	_____	月	_____	日
(記入欄が不足する場合は、別紙に記載してください。)	_____	年	_____	月	_____	日	～	_____	年	_____	月	_____	日
	_____	年	_____	月	_____	日	～	_____	年	_____	月	_____	日

※迎え・送りについては、実施する場合の時間を記入。

宿泊サービス計画について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

利用者同意欄

氏名 _____

印 _____

説明者

氏名 _____