

被保険者番号:

私のプラン(ケアマネジメントC結果等記録表)

計画(変更)作成日: 年 月 日

利用者氏名: A 男  女

( ) 地域包括支援センター

担当者:

1 生年月日: 大・昭 年 月 日 ( )歳

住所:

電話:

( )か月後の私の姿(目標): 疲れにくい体作りを意識したい。1年後には、友人たちと伊勢にバス旅行したい。

担当者メッセージ: お伊勢参りに行ったら、ぜひ感想をお聞かせくださいね。

\* 太枠内の該当する項目の○を●のように塗りつぶしてください。追加項目がありましたら○その他:の後の何も書いていない所に簡単に記入してください。

2 現在の状況	3 そんなふうになりたいですか(意欲・意向)	4 維持・改善を目指すこと(目標)	支援計画(利用が望ましいサービス等)		
			5 民間サービス等 (セルフケアや地域活動等を含む)	6 公的サービス	7 事業所 (利用先)
<p>運動・移動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●週に( 7 回)は歩いて外出している</li> <li>○乗り物で出掛けることがある(以下に○) [車を運転・自転車・バス・電車・その他]</li> <li>●杖を使用している</li> <li>●その他: 毎朝、近所の神社にお参りしている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外出の機会を増やしたい</li> <li>●楽に歩けるようになりたい</li> <li>●階段を安心して昇り降りしたい</li> <li>○その他:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・友人たちとの交流を深めたい</li> <li>・家族の夕食を作り続けたい</li> </ul>	<p>&lt;本人&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝血圧を測り、体操(10分程度)をする</li> <li>・朝8時、近所の神社へお参りする</li> <li>・必ず杖を持って出かける</li> <li>・友人と一緒に会場に行く</li> <li>・習ったことを振り返り、家でも試す</li> <li>・火曜と木曜の夕食を作る</li> <li>・減塩やカロリーを意識する</li> <li>・カートを使って買物する</li> <li>・入れ歯を忘れずはめ、よく噛んで食事する</li> <li>・血圧が高い時やしんどい時は無理しない</li> <li>・情報を得て友人や家族を誘う</li> <li>・定期受診する</li> </ul> <p>&lt;長女夫妻&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感謝と感想を伝える</li> <li>・重いものは一緒に買う</li> </ul> <p>&lt;▼▼医師&gt;</p> <p>日頃の様子、実施したことなどを聴き、気をつける点を助言する</p>	<p>健康長寿サロン (公園体操:毎週月曜日)</p> <p>地域介護予防推進センター (栄養教室:2か月に1回)</p> <p>地域介護予防推進センター (介護予防教室/要配慮クラス、送迎なし:週1回)</p> <p>健康長寿サロン(ちぎり絵:月1回)</p>	<p>▲▲公園体操 (○月から開始)</p> <p>▲▲栄養教室 (○月から参加)</p> <p>■運動教室 (○/○~○/○終了予定)</p> <p>▽▽会 (○月から参加)</p> <p>通院(3か所)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・▼▼内科(月1回)</li> <li>・▼▼整形外科(6か月に1回)</li> <li>・▼▼歯科(3か月に1回)</li> </ul>
<p>日常生活</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○家事が負担になってきた(以下に○) [買い物・調理・掃除・洗濯・その他]</li> <li>●家事以外にも趣味や日課がある (例:花木やペットの世話等)</li> <li>庭の花の水やり(3日に1回)</li> <li>●その他: 火曜日の夕食作り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身の回りのことは自分でしたい</li> <li>●時々手伝ってもらいながら今の生活を続けたい</li> <li>●趣味や楽しみを持ちたい</li> <li>○その他:</li> </ul>				
<p>社会参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○一人暮らしである</li> <li>○仕事をしている</li> <li>○サークルや地域の活動に参加している</li> <li>○隣近所の人との関わりが少ない</li> <li>●その他:「▽▽会」や「公園体操」にまた参加したい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○話し相手(仲間)がほしい</li> <li>●地域の活動に参加したい</li> <li>●家族や周りの人の役に立ちたい</li> <li>○その他:</li> </ul>				
<p>健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●かかりつけ医がある</li> <li>○薬の飲み忘れがある</li> <li>●体重が増えて(減って)きた</li> <li>●健康のために取り組んでいることがある (例:ウォーキング、脳トレ、減塩等)</li> <li>毎朝血圧を測っている</li> <li>●その他: 部分入れ歯(下)の手入れをしてい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康のために運動等に取り組みたい</li> <li>○薬の飲み忘れをなくしたい</li> <li>○体重を減らし(増やし)たい</li> <li>●その他:</li> <li>・減塩を意識したい</li> <li>・部分入れ歯をはめるのを忘れない</li> </ul>				

8 【チェックリスト結果( 年 月 日実施分)】

運動不足	栄養改善	口腔内ケア	閉じこもり予防	物忘れ予防	うつ予防
2/5	1/2	0/3	0/2	0/3	0/5

9 【実施にあたっての留意事項】

- 血圧は、135~150/90~95 以内であれば安定していますが、できれば減塩してください
- 正座は人工関節に大きな負担がかかるので、できるだけ避けてください

10 【計画に関する同意】

上記計画について、同意いたします。

年 月 日 氏名