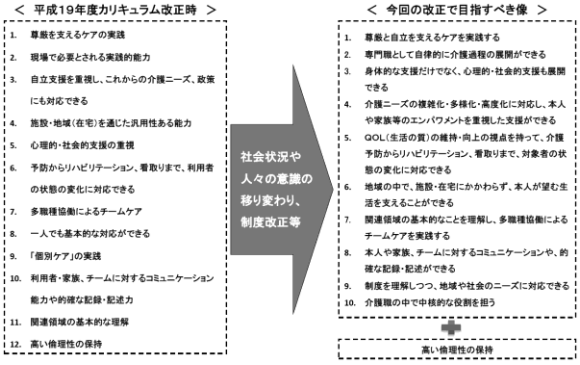
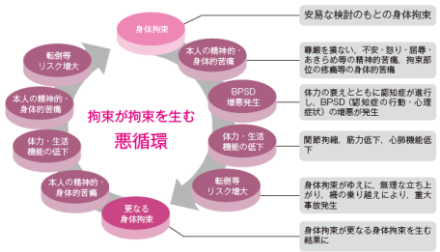
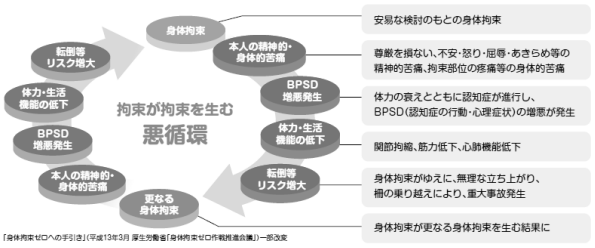
『訪問介護サービス提供責任者テキスト 第３版』
（第３版第１刷）
正誤表

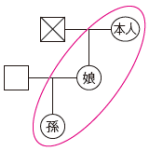
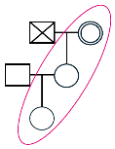
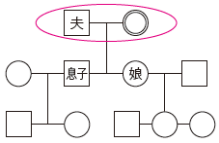
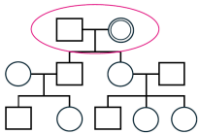
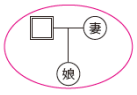
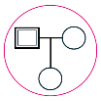
ISBN コード：978-4-485-30439-6
発行日：2026 年 3 月 25 日
作成日：2026 年 11 月 5 日

ページ	誤	正
p.6 (3)上から 1 行目	「人々の健康な	「人々の生涯にわたり健康な
p.6 (3)上から 2 行目	「看護者の倫理綱領」	「看護職の倫理綱領」
p.10-11 日本介護福祉士会倫理綱領	出典なし	出典：公益社団法人日本介護福祉士会ホームページ https://www.jaccw.or.jp/rinrikouryou.pdf 2026 年 3 月 1 日閲覧
p.11 ②上から 2 行目	十決定	自己決定
p.16 図 1-2 中	※このほかに，居宅介護(介護予防)住宅改修がある	この他，居宅介護(介護予防)住宅改修，介護予防・日常生活支援総合事業がある。
p.20	 図差し替え	 出典：平成 28 年度〈地域包括ケア研究会〉地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書
p.21 「介護予防・日常生活支援総合事業の構成」	出典なし	出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」（平成 27 年 6 月 5 日老発 0605 第 5 号厚生労働省老健局長通知・別紙）
p.24 「総合事業の訪問型サービス費(独自)」	出典：『介護報酬の解釈 1 単位数表編 令和 6 年 4 月版』	出典：『介護報酬の解釈 1 単位数表編 令和 6 年 4 月版』社会保険研究所
p.25 ④上から 6 行目	に掲げる事業(包括的・継続的ケアマネジメント事業)	に掲げる事業(※包括的・継続的ケアマネジメント支援事業)
p.30 ④下から 6 行目	①「指定訪問介護の内容」が，身体介護中心型である旨を明示し	①「指定訪問介護の内容」が，身体介護中心型の訪問介護である旨を明示し
p.30 ④下から 5 行目	当該事業所の事業の実施地域において生活援助中心型を提供する他の指定訪問介護事業所との間で，紹介があ事業所の紹介を行った時は	当該事業所の事業の実施地域において生活援助中心型の訪問介護を提供する他の指定訪問介護事業所との間で，紹介があれば生活援助中心型の訪問介護を提供する旨の連携に関する取り決めがあること及びその内容 を規定しているものについては，利用申込者から生活援助中心型の訪問介護の利用申込みを受けた場合に，②の連携に係る指定訪問介護事業所の紹介を行ったときは
p.32 ⑦上から 1 行目	通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分について」	通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」
p.33 「算定構造」	出典：『介護報酬の解釈 1 単位数表編 令和 6 年 4 月版』	出典：『介護報酬の解釈 1 単位数表編 令和 6 年 4 月版』社会保険研究所
p.38 ⑧下から 2 行目	平成 21 年度介護報酬改定に関する Q&A vol.1	平成 21 年 4 月改定関係 Q&A（Vol.1）
p.39 ⑨上から 1 行目	別表 1 ハ注 2	別表 1 注 2
p.42 ⑫上から 3 行目	2 人の訪問介護員等により訪問介護を	2 人の訪問介護員等により指定訪問介護を
p.42 ⑬上から 3 行目	[適切な訪問介護サービスの提供について]	[適切な訪問介護サービス等の提供について]
p.50 1.(2)① 訪問介護における特定事業所加算の見直し③	出典なし	出典：厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について」
p.52 ①上から 12 行目	④③に掲げる措置	④①～③に掲げる措置
p.55 図表	出典なし	出典：厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について」
p.56	③社会福祉士法及び介護福祉士法	③社会福祉士及び介護福祉士法
p.56 ③上から 1 行目・3 行目・7 行目 p.57 ③上から 1 行目	社会福祉士法及び介護福祉士法	社会福祉士及び介護福祉士法
p.58 ⑧下から 8 行目	一部施行について 1 の 3(2)③]	一部施行について 第二の一 3(2)③]

p.59　下から 6 行目	詳細は,「訪問介護労働者の法定労働条件の確保のために」https://jsite.mhlw.go.jp/tokyo-roudoukyoku/content/contents/000501898.pdf をご覧ください。	詳細は,「訪問介護労働者の法定労働条件の確保のために」（https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001048087.pdf）をご覧ください。
p.75　上から 1 行目	平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号 最終改正平成 30 年 3 月 30 日老振発 0330 第 2 号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について	老振発 0330 第 2 号 平成 30 年 3 月 30 日 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の一部改正について
p.75　上から 21 行目	(別紙)の上に入るべき通知文書がない	平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号 最終改正平成 30 年 3 月 30 日老振発 0330 第 2 号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について 訪問介護の介護報酬については,「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 12 年 3 月 1 日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知)において, その具体的な取扱いをお示ししているところであるが, 今般, 別紙の通り, 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので, 訪問介護計画及び居宅サービス計画(ケアプラン)を作成する際の参考として活用されたい。 なお,「サービス準備・記録」は, あくまでも身体介護又は生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり, サービスに要する費用の額の算定にあたっては, この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意されたい。 また, 今回示した個々のサービス行為の一連の流れは, あくまで例示であり, 実際に利用者にサービスを提供する際には, 当然, 利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められることを念のため申し添える。
p.86　下から 13 行目	International Classification of Functioning; Disability and Health	International Classification of Functioning, Disability and Health
p.86　下から 12 行目	世界保健機構	世界保健機関
p.87　図 3-4 出典 p.88　表 3-4 出典	「国際生活機能分類－国際障害分類改訂版（ICF）」	「国際生活機能分類:国際障害分類改定版（ICF）」
p.89　❶上から 6 行目	介護保険制度では, 専門職ごとに～計画を立てます。	そのため, ケアマネジャーが作成する介護サービス計画と連動した, 専門職ごとの「介護サービス計画の目標を実現させるための詳細な計画」が求められています。
p.91　❷②上から 6 行目	「訪問介護の専門性」につながります。	「訪問介護の専門性」につながります。（表 3-5 参照）
p.91　❷②下から 3 行目	ケアマネジャーが行った「課題分析」によって～伝えられます。(表 3-5 参照)	削除
p.92　表 3-5　課題分析標準項目	※表の差し替え	※別紙 1 参照
p.98　図 3-7　居宅サービス計画書第 1 表「利用者及び家族の生活に対する意向」欄	利用者及び家族の生活に対する意向	利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果
	ご家族（長男）: いままで自宅で過ごしてきたので, このまま出来る限り自宅で見てやりたいとは思う。自分は病気（肝硬変）だし, これ以上無理ではないかと心配になる。	ご家族(長男): いままで自宅で過ごしてきたので, このまま出来る限り自宅で見てやりたいとは思う。自分は病気(肝硬変)だし, これ以上無理ではないかと心配になる。 課題分析結果: 在宅生活の継続を希望している一方, ご長男自身の健康状態から介護負担の軽減が必要である。
p.100　図 3-9　居宅サービス計画書第 3 表	※図の差し替え	※別紙 2 参照

p.110 (3)上から 3 行目	社会の変遷などを背景に，平成 29 年度に介護福祉士養成校のカリキュラム改正が行われ，そのなかに，「求められる介護福祉士像」として ①資格取得の過程で獲得した知識（根拠）に基づく判断力や技術を基礎とし，実務経験や継続的な学習を通じて専門性を高める責務を負う専門職 ②地域共生社会の構築を進めるため，介護福祉士が「介護福祉士以外の介護職」の指導的役割を担う ③「介護福祉士」がリーダーシップを発揮し，介護職チームの指導や多職種との連携など統括的なマネジメントを担うなどが示されました。これらは，まさにサービス提供責任者の業務の根幹を表しているものと考えられます。	社会の変遷などを背景に，社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会の報告書「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて（平成 29 年 10 月）」がまとめられ，新たな「求められる介護福祉士像」が示されました。この内容は，まさにサービス提供責任者の業務の根幹を表しているものと考えられます。 
p.136 表 4-7 中，「使い方」上から 7 行目	接頭語	接尾語
p.136 表 4-7 中，「使い方」下から 6 行目	「租」	「粗」
p.152 (3)上から 5 行目	「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」	「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－」
p.156 資料 1 中	各職種が行う視像の概要	各職種が行う指導の概要
p.158 (2)上から 4 行目	～訪問介護計画書を作成しなければならない	～訪問介護計画を作成しなければならない
p.162 (5)下から 4 行目	地域会議	地域ケア会議
p.163 表 5-1 中	「指定居宅サービス等の事業の～規則第 82 号)第 4 条」	削除
p.164 下から 8 行目	(「指定居宅サービスに要する費用の額の～老企第 36 号)」)	(「厚生労働大臣が定める基準(平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 95 号)」)
p.168 ❺①上から 3 行目	「指定居宅サービス等の事業の～第 2 項」及び	削除
p.168 ❺①上から 6 行目	平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 37 条	平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 37 号
p.168 ❺①上から 7 行目	求められています。～(介護給付費請求書等の保管期限は 5 年)。	求められ，表5-2に示している記録についても，「記録を整備し，その完結の日から 2 年間保存しなければならない」とされています。
p.168 表 5-2 タイトル	表 5-2 サービス提供責任者の業務	表 5-2
p.168 表 5-2 中，上から 3 行目	市町	市町村
p.172 ❺④上から 1 行目	介護支援専門	介護支援専門員
p.176 上から 5 行目	その後，上記通知において記載のない行為のうち，介護現場で実施されることが多いと考えられる行為が医政局発～「～(その 2)」により整理され，介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう，ケアの提供体制について本人，家族，介護職員，看護職員，主治医等が事前に合意されるプロセスを明らかにすることとなりました。	そして，さらに「医師法第 17 条，歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について(その 2)(医政発 1201 第 4 号令和 4 年 12 月 1 日)」により，医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為のうち，原則として医行為ではないと考えられるものと，その行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族，医療従事者等との合意形成や協力に関する事項が示されました。
p.176 上から 11 行目	いずれも，医行為ではないと考えられるものは介護支援専門員のケアプランに明記し，サービス提供責任者が立てる訪問介護計画書に位置づけられた上で実施ができるものです。	いずれも，それらの行為を提供するに当たっては，本人や家族，看護職員，主治医等と事前に合意するプロセスが必要であり，介護支援専門員のケアプランやサービス提供責任者が立てる訪問介護計画書に位置付けるのが望ましいと言えます。
p.177 ④「実施方法」中，下から 2 行目	やけどで水泡	やけどで水疱
p.177 ④下から 4 行目	褥そうの手当は～おむつ交換をすることです。	褥そうの手当として，例えば，おむつ交換の際に，創の周囲を水洗いすること，汚物で汚れたガーゼを交換することなどが挙げられます。
p.178 ⑤タイトル	⑤軟膏塗布，湿布貼付，点眼～	⑤軟膏塗布の介助
p.178 ⑤1 行目	軟膏塗布の例	削除
p.178 ⑥タイトル	⑥服薬の介助	⑥一包化された内用薬の内服の介助
p.178 ⑥上から 1 行目	一包化とは，処方された複数の薬を日付，用法毎に 1 回で飲めるよう袋に入れて分けること。	一包化とは，内服のタイミングが同じ薬を，1 回の服用分ずつ 1 袋にまとめることです。
p.180 ②「対応」中，上から 4 行目	健側を下にして。立位が不安定→座位，起き上がれない→側臥位で	立位が不安定な場合→座位で行う。起き上がれない場合→側臥位で行う。
p.182 ⑤「実施方法」中，上から 4 行目	温湯や石けん，剥離剤を用いて便や垢を洗い流す。	温湯や石けんで，便や垢を洗い流す。
p.182 (3)上から 1 行目	平成 24 年 4 月 1 日より喀痰吸引や経管栄養の実施は「医行為」としたうえで，「社会福	平成 23 年の社会福祉士及び介護福祉士法改正により，喀痰吸引や経管栄養のうち一定の行為が介護福祉士の業と

	祉士及び介護福祉士の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引関係)」において，認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員等(介護福祉士含む)は，都道府県の登録を受けた喀痰吸引事業者・登録特定行為事業者において，一定の条件の下にその行為ができるようになりました。	して位置付けられました。これにより，所定の研修を修了し，介護福祉士登録証に実施可能な喀痰吸引等の行為が記載された介護福祉士や，認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた者は，医師の指示の下，都道府県の登録を受けた登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者において，一定の要件の下で喀痰吸引等を実施することができるようになりました。
p.185 (1)「対応」中，上から 8 行目	救急車の要請を行わない	救急車の要請を行わないことがある
p.187 (5)「対応」中，上から 3 行目	○寒気を訴える～ ○温めたり～	○体を温めたり，冷やしたりする処置は行わないが，寒気を訴える場合は，毛布などで保温しておく
p.188 (8)「対応」中，上から 11 行目	副に上げる木	添え木(副木)
p.189 (10)「確認事項」中，下から 4 行目	○尿の状態はどうかどうか	○尿の状態はどうか
p.190 (11)「確認事項」中，上から 6 行目	・腹部以外，胸や背中は痛み	・腹部以外，胸や背中に痛みはあるか
p.191 (13)「対応」中，下から 2 行目	○飲み物は与えない	○重症が疑われる場合は飲み物は与えない
p.193 図 6-1①	出典なし	出典：株式会社イコールホームページ https://e-equal.jp/13724/ 2026 年 3 月 1 日閲覧
p.193 図 6-1②	出典なし	出典：総務省消防庁「救急車利用リーフレット(高齢者版)」
p.195 (1)下から 10 行目	国民保険団体連合会	国民健康保険団体連合会
p.195 (1)下から 4 行目	サービスを受けている以上，利用者は弱者である～おきましょう。	削除
p.197 資料 2	出典なし	出典：厚生労働省「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン(令和 6 年 3 月)」
p.197 資料 3	出典なし	出典：厚生労働省「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン(令和 6 年 3 月)」p.21 を基に作成
p.199 上から 2 行目	「高齢者及び障害者の養護者に対する支援等に関する法律」	「高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」，「障害者虐待の防止，障害者の養護者に対する支援等に関する法律」
p.200 ④下から 1 行目	出典：「身体拘束ゼロへの手引き」(平成 13 年 3 月「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)より抜粋	出典：厚生労働省「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き(令和 7 年 3 月)」
p.201 表 6-9 中	身体的障害 社会的障害	身体的弊害 社会的弊害
p.201 表 6-9	出典なし	出典：厚生労働省「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き(令和 7 年 3 月)」
p.202 図 6-2	 図差し替え	 出典：厚生労働省「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き(令和 7 年 3 月)」
p.205 表 6-10	出典なし	出典：厚生労働省「令和 3 年度『高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』に基づく対応状況等に関する調査結果」を基に作成
p.205 ⑨上から 1 行目	2024 年の～されました。	令和 3 年度の介護報酬改定に伴う居宅基準の改正により，虐待防止の取組が義務付けられました(令和 6 年 4 月完全義務化)。
p.208 (2)「特徴」中，上から 1 行目	5μm 以下	5μm 未満
p.208 (2)「特徴」中，上から 4 行目	感染する	伝播する
p.208 (2)「おもな原因微生物など」中，下から 6 行目	レジオネラなど	レジオネラ属菌など
p.208 (2)「おもな原因微生物など」中，下から 2 行目	肝炎(B 型，C 型)	肝炎ウイルス(B 型・C 型)

p.216　ジェノグラム		
p.217　(1)下から 3 行目 p.218　(1)上から 5 行目 p.219　(1)上から 14 行目・20 行目・21 行目	障害者基幹相談支援センター	基幹相談支援センター
p.219　(1)上から 14 行目	基幹型包括支援センター	基幹型地域包括支援センター
p.219　(1)上から 17 行目	C さんの通う生活介護	孫の通う生活介護
p.221　上から 4 行目	病院のケースワーカーの支援で 10 年ほど前からうつの診断を受けていたが～いた。	娘は，10 年ほど前からうつの診断を受けていたが～いた。
p.222　ジェノグラム		
p.230　ジェノグラム		
p.231　POINT の枠下	出典：介護職員等によるたんの吸引等の研修テキストより	出典：厚生労働省「平成 24 年度喀痰吸引等指導者講習事業『喀痰吸引等研修テキスト　第三号研修（特定の者対象）』」を基に作成
p.232　②上から 7 行目	まず，居宅療養管理指導薬剤師に，胃瘻注入用の食事液剤と内服の副作用の発赤等はないかを確認。	居宅療養管理指導を行う薬剤師に，胃ろうから注入する経腸栄養剤や内服薬について疑われる副作用の症状（発赤など）を確認。
p.232　②下から 5 行目	※ホームヘルパーとしては，喀痰吸引を行うには研修（実技研修を含む）を修了し，医療従事者の指示による必要があります。併行して事務手続きが必要なため，手続きは早くすすめる必要があります。	※ホームヘルパーが胃瘻による経管栄養や喀痰吸引を行うには，必要な研修等を修了するなど，法令に定められた要件を満たす必要があります。また，喀痰吸引等事業者または登録特定行為事業者として登録された事業所において，医師の指示のもと，看護職員等の医療関係者と連携して実施する必要があります。
p.233　③上から 3 行目	ホームヘルパーは，医療と連携して胃瘻注入時に訪問します。訪問看護の補助として，胃瘻の始末後吸引，口腔内の吸引，排泄介助，気管部の吸引，気管部のガーゼ交換，部分清拭（顔，手足），髭剃り，姿勢補正などを行います。	ホームヘルパーは，医師や訪問看護師等の医療職と連携し，利用者の状態や支援計画等に応じて訪問します。必要な要件を満たしたホームヘルパーは，医師の指示の下，訪問看護師等と連携して，胃瘻による経管栄養や口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部の喀痰吸引を行うことができます。また，排泄介助，部分清拭（顔・手足），姿勢の調整など，必要な生活支援を行います。
p.234　下から 5 行目	ALS の利用者の場合，介護職は医療職者とともに訪問します。	ALS の利用者の場合，介護職は医師や訪問看護師等の医療職と連携しながら支援を行います。

（別紙１）

課題分析標準項目

基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
1	基本情報（受付、利用者等基本情報）	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報（受付日時、受付対応者、受付方法等）、利用者の基本情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号等の連絡先）、利用者以外の家族等の基本情報、居宅サービス計画作成の状況（初回、初回以外）について記載する項目
2	これまでの生活と現在の状況	利用者の現在の生活状況、これまでの生活歴等について記載する項目
3	利用者の社会保障制度の利用情報	利用者の被保険者情報（介護保険、医療保険等）、年金の受給状況（年金種別等）、生活保護受給の有無、障害者手帳の有無、その他の社会保障制度等の利用状況について記載する項目
4	現在利用している支援や社会資源の状況	利用者が現在利用している社会資源（介護保険サービス・医療保険サービス・障害福祉サービス、自治体が提供する公的サービス、フォーマルサービス以外の生活支援サービスを含む）の状況について記載する項目
5	日常生活自立度（障害）	「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」について、現在の要介護認定を受けた際の判定（判定結果、判定を確認した書類（認定調査票、主治医意見書）、認定年月日）、介護支援専門員からみた現在の自立度について記載する項目
6	日常生活自立度（認知症）	「認知症高齢者の日常生活自立度」について、現在の要介護認定を受けた際の判定（判定結果、判定を確認した書類（認定調査票、主治医意見書）、認定年月日）、介護支援専門員からみた現在の自立度について記載する項目
7	主訴・意向	利用者の主訴や意向について記載する項目 家族等の主訴や意向について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果（要介護状態区分、審査会の意見、区分支給限度額等）について記載する項目
9	今回のアセスメントの理由	今回のアセスメントの実施に至った理由（初回、要介護認定の更新、区分変更、サービスの変更、退院・退所、入所、転居、そのほか生活状況の変化、居宅介護支援事業所の変更等）について記載する項目

課題分析（アセスメント）に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
10	健康状態	利用者の健康状態及び心身の状況（身長、体重、BMI、血圧、既往歴、主傷病、症状、痛みの有無、褥そうの有無等）、受診に関する状況（かかりつけ医・かかりつけ歯科医の有無、その他の受診先、受診頻度、受診方法、受診時の同行者の有無等）、服薬に関する状況（かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の有無、処方薬の有無、服薬している薬の種類、服薬の実施状況等）、自身の健康に対する理解や意識の状況について記載する項目
11	ＡＤＬ	ADL（寝返り、起きあがり、座位保持、立位保持、立ち上がり、移乗、移動方法（杖や車椅子の利用有無等を含む）、歩行、階段昇降、食事、整容、更衣、入浴、トイレ動作等）に関する項目
12	ＩＡＤＬ	IADL（調理、掃除、洗濯、買物、服薬管理、金銭管理、電話、交通機関の利用、車の運転等）に関する項目
13	認知機能や判断能	日常の意思決定を行うための認知機能の程度、判断能力の状況、認知症と診断さ

	力	れている場合の中核症状及び行動・心理症状の状況（症状が見られる頻度や状況、背景になりうる要因等）に関する項目
14	コミュニケーションにおける理解と表出の状況	コミュニケーションの理解の状況、コミュニケーションの表出の状況（視覚、聴覚等の能力、言語・非言語における意思疎通）、コミュニケーション機器・方法等（対面以外のコミュニケーションツール（電話、PC、スマートフォン）も含む）に関する項目
15	生活リズム	１日及び１週間の生活リズム・過ごし方、日常的な活動の程度（活動の内容・時間、活動量等）、休息・睡眠の状況（リズム、睡眠の状況（中途覚醒、昼夜逆転等）等）に関する項目
16	排泄の状況	排泄の場所・方法、尿・便意の有無、失禁の状況等、後始末の状況等、排泄リズム（日中・夜間の頻度、タイミング等）、排泄内容（便秘や下痢の有無等）に関する項目
17	清潔の保持に関する状況	入浴や整容の状況、皮膚や爪の状況（皮膚や爪の清潔状況、皮膚や爪の異常の有無等）、寝具や衣類の状況（汚れの有無、交換頻度等）に関する項目
18	口腔内の状況	歯の状態（歯の本数、欠損している歯の有無等）、義歯の状況（義歯の有無、汚れ・破損の有無等）、かみ合わせの状態、口腔内の状態（歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無等）、口腔ケアの状況に関する項目
19	食事摂取の状況	食事摂取の状況（食形態、食事回数、食事の内容、食事量、栄養状態、水分量、食事の準備をする人等）、摂食嚥下機能の状態、必要な食事の量（栄養、水分量等）、食事制限の有無に関する項目
20	社会との関わり	家族等との関わり（家庭内での役割、家族等との関わりの状況（同居でない家族等との関わりを含む）等）、地域との関わり（参加意欲、現在の役割、参加している活動の内容等）、仕事との関わりに関する項目
21	家族等の状況	本人の日常生活あるいは意思決定に関わる家族等の状況（本人との関係、居住状況、年代、仕事の有無、情報共有方法等）、家族等による支援への参加状況（参加意思、現在の負担感、支援への参加による生活の課題等）、家族等について特に配慮すべき事項に関する項目
22	居住環境	日常生活を行う環境（浴室、トイレ、食事をとる場所、生活動線等）、居住環境においてリスクになりうる状況（危険個所の有無、整理や清掃の状況、室温の保持、こうした環境を維持するための機器等）、自宅周辺の環境やその利便性等について記載する項目
23	その他留意すべき事項・状況	利用者に関連して、特に留意すべき状況（虐待、経済的困窮、身寄りのない方、外国人の方、医療依存度が高い状況、看取り等）、その他生活に何らかの影響を及ぼす事項に関する項目

（別紙 2）

第３表

週間サービス計画表

作成年月日　　年　　月　　日

利用者名　Y.O　殿

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								
早朝	6:00								
	8:00								8:00 起床
午前		訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	朝食
	10:00		通所介護			通所介護			
午後	12:00								昼食
	14:00								
	16:00								
		訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
夜間	18:00								夕食
	20:00								
	22:00								
深夜	24:00								

週単位以外のサービス	福祉用具貸与
	通院