

ケアプラン作成の流れ

要支援1、2

地域包括支援センターに、介護予防ケアプラン作成を依頼します。

保健師等が利用者の心身の状態や環境などを把握し課題を分析します。

目標を設定し、達成するための支援メニューを利用者と家族、サービス事業者と話し合っ決めて決めます。

保健師等を中心に目標を達成するためのサービスの種類や回数を決定します。

介護予防ケアプランの内容について、利用者の同意を得ます。

契約内容を確認し、介護予防サービス事業者と契約を結びます。

サービスを利用します。

要介護1～5

居宅サービスを希望

居宅介護支援事業所に、ケアプランの作成を依頼します。

ケアマネージャーが利用者の心身の状態や環境などを把握し課題を分析します。

目標を設定し、達成するための支援メニューを利用者と家族、サービス事業者と話し合っ決めて決めます。

ケアマネージャーを中心に目標を達成するためのサービスの種類や回数を決定します。

ケアプランの内容について、利用者の同意を得ます。

契約内容を確認し、サービス事業者と契約を結びます。

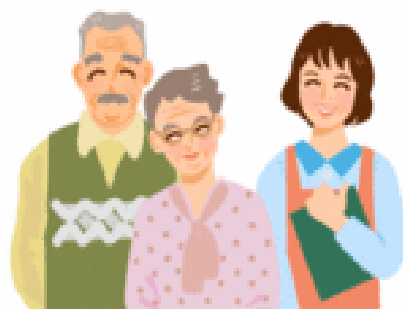
サービスを利用します。

施設入所を希望

入所したい施設を選び、直接申込みをします。

施設のケアマネージャーが利用者にあつたケアプラン（施設サービス計画）を作成します。

サービスを利用します。



介護の現場