

サービス担当者会議の要点

利用者名 _____ 様

見本

作成担当者 _____

作成年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

開催日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

開催場所 _____

開催時間 _____

開催回数 _____

	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名
会議出席者	<ul style="list-style-type: none"> ●本人・家族・居宅サービス担当者が出席します。 ●主治医に医学的管理に関する情報提供と意見を求めましょう。(特に医療系サービスを利用する場合は必要です。) ●福祉用具を利用する場合は、福祉用具事業者の出席が必要です。 ●調整がつかず、やむを得ず欠席される場合は、「照会」として事前に意見を求めることができます。 					
検討した項目	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅サービス計画(ケアプラン)の策定 ●目標(長期・短期)の決定 					
検討内容	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者・家族の生活に対する課題や意向を共有します。その上で、出席者から専門的な見地からの意見を聴取します。福祉用具を利用している場合は、その必要性についての検討が必要です。 ●居宅サービス計画・長期目標・短期目標・サービス等について検討します。 ●欠席者からの照会内容や主治医からの意見もメンバーで共有し、この欄に記載します。 					
結論	<ul style="list-style-type: none"> ●検討の結果、決定した事項をメンバーで確認し、この欄に記載します。 					
残された課題 (次回の開催時期)	<ul style="list-style-type: none"> ●検討内容以外に残された課題があれば、記載しておきます。 					