

平成 30 年度 事業実施計画書

下記のとおりケアプランを作成し、サービスの提供を行う予定です。

対象期間:平成30年4月 ~平成31年3月

区分	件数 (※1)	補助単価 (円)	補助申請額(※2)
身体0(身体介護20分未満)	60	1000	60,000

ケアプランの作成にあたっては、下記の手法でアセスメントを行います。

アセスメントの手法	該当チェック(※3)
1) 介護プラン作成支援ソフト「介護ラ針盤」	<input type="checkbox"/>
2) その他のPCソフト【具体的に→】	【ソフト名を記載】 <input checked="" type="checkbox"/>
3) PCソフト以外の手法【具体的に→】	<input type="checkbox"/>

※3)PCソフト以外の手法を選択し「独自方式」とする場合、アセスメントに使用している様式を資料として添

【記入欄】

(※1)

作成見込み件数について記載してください。

(※2) 「補助申請額」欄の金額を別記第1号様式の「1 申請額」欄に転記してください。

(※3) 「該当チェック」欄には、ケアプランの作成に当たり採用するアセスメント手法の□にレ点を記入してください。

本件に関する担当者連絡先

担当者名



電話

058-△△△-□□□□