

## 訂正とお詫びについて

『居宅サービス計画ガイドラインVer.1-エンパワメントを引き出すケアプラン』のうちⅧ「居宅サービス計画ガイドライン」アセスメント・居宅サービス計画等様式 P2家族状況とインフォーマルな支援の状況「3 サービス利用状況」に次のような誤りがありました。ここに訂正し、ご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。

### (誤) 3 サービス利用状況

在宅利用(認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。(介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は過去6ヵ月の品目数を記載)			
<input type="checkbox"/> (介護予防)訪問介護(ホームヘルプサービス) 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)訪問入浴介護 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)訪問看護 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)訪問リハビリテーション 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)居宅療養管理指導 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)通所介護(デイサービス) 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)通所リハビリテーション(デイケア) 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)短期入所生活介護(特養等) 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)短期入所療養介護(老健・診療所) 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)特定施設入居者生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 複合型サービス 月 日 <input type="checkbox"/> 市町村特別給付[ ]	<input type="checkbox"/> (介護予防)福祉用具貸与 品目 <input type="checkbox"/> 特定(介護予防)福祉用具販売 品目 <input type="checkbox"/> 住宅改修 あり・なし <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)認知症対応型通所介護 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)小規模多機能型居宅介護 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)認知症対応型共同生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 月 日 <input type="checkbox"/> 生活支援員の訪問(日常生活自立支援事業) 月 回 <input type="checkbox"/> ふれあい・いきいきサロン 月 回		

### (正) 3 サービス利用状況

在宅利用(認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。(介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は過去6ヵ月の品目数を記載)			
<input type="checkbox"/> (介護予防)訪問介護(ホームヘルプサービス) 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)訪問入浴介護 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)訪問看護 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)訪問リハビリテーション 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)居宅療養管理指導 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)通所介護(デイサービス) 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)通所リハビリテーション(デイケア) 月 回 <input type="checkbox"/> (介護予防)短期入所生活介護(特養等) 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)短期入所療養介護(老健・診療所) 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)特定施設入居者生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 複合型サービス 月 日 <input type="checkbox"/> 市町村特別給付[ ]	<input type="checkbox"/> (介護予防)福祉用具貸与 品目 <input type="checkbox"/> 特定(介護予防)福祉用具販売 品目 <input type="checkbox"/> 住宅改修 あり・なし <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)認知症対応型通所介護 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)小規模多機能型居宅介護 月 日 <input type="checkbox"/> (介護予防)認知症対応型共同生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 月 日 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 月 回 <input type="checkbox"/> 生活支援員の訪問(日常生活自立支援事業) 月 回 <input type="checkbox"/> ふれあい・いきいきサロン 月 回		

なお、上記表は95頁と159頁、175頁、191頁、209頁、225頁、241頁の7か所にも引用されていますので、同様に訂正いたします。