

「電子同意」の対象となる帳票

■ 訪問介護

出力帳票名	頁
訪問介護計画書	2

訪問介護計画書

事業所名： _____

作成日： _____ 年 月 日 作成者： _____

フリガナ			年 月 日	介護度		居宅介護支援事業所	
本人氏名	様	生年月日	(歳)			担当ケアマネジャー	

ご本人の希望		ご家族の希望	
--------	--	--------	--

現状の課題	短期目標	サービス内容

ご本人・ご家族ができること	
---------------	--

[同意欄] 上記介護計画について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

同意日： _____ 年 月 日 氏名： _____