

関係各位

ふくせん版福祉用具サービス計画書 押印欄の削除について

一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会 事務局

令和 5 年 3 月 31 日に厚生労働省老健局高齢者支援課より発出された介護保険最新情報 Vol.1140「福祉用具貸与等における利用手続きの円滑化の更なる推進について（通知）」の内容に準じて、ふくせん版福祉用具サービス計画書「利用計画」に係る押印欄を削除することといたしました。

なお、ふくせん版福祉用具サービス計画書はあくまで参考様式となるため、押印欄の削除に関しての最終判断は、これまで同様、福祉用具専門相談員が所属している事業者の判断となりますことを合わせてご案内申し上げます。

変更箇所は下記の通りとなります。

変更前

ふくせん 福祉用具サービス計画書(利用計画)					管理番号	
利用者名	姓	生年月日	年齢	要介護度	認定期間	
原簿介護 支援事業所		M-T-S 年 月 日			～	
生活全般の解決すべき課題・ニーズ (福祉用具が必要な理由)			福祉用具利用目標			
選定福祉用具(レンタル・販売)			単位数			(/ 枚)
品目	機種(型式)	選定理由				
①						
②						
③						
④						
⑤						
⑥						
⑦						
⑧						
留意事項						
<input type="checkbox"/> 私は、貸与の候補となる福祉用具の全国平均貸与価格等の説明を受けました。						日付 年 月 日
<input type="checkbox"/> 私は、貸与の候補となる機能や価格の異なる複数の福祉用具の提示を受けました。						署名 () 印
<input type="checkbox"/> 私は、福祉用具サービス計画の内容について説明を受け、内容に同意し、計画書の交付を受けました。						(続柄)代筆者名 () 印
事業所名						福祉用具専門相談員
住所		TEL		FAX		

変更後 (押印欄削除)

ふくせん 福祉用具サービス計画書(利用計画)					管理番号	
利用者名	姓	生年月日	年齢	要介護度	認定期間	
原簿介護 支援事業所		M-T-S 年 月 日			～	
生活全般の解決すべき課題・ニーズ (福祉用具が必要な理由)			福祉用具利用目標			
選定福祉用具(レンタル・販売)			単位数			(/ 枚)
品目	機種(型式)	選定理由				
①						
②						
③						
④						
⑤						
⑥						
⑦						
⑧						
留意事項						
<input type="checkbox"/> 私は、貸与の候補となる福祉用具の全国平均貸与価格等の説明を受けました。						日付 年 月 日
<input type="checkbox"/> 私は、貸与の候補となる機能や価格の異なる複数の福祉用具の提示を受けました。						署名 () 印
<input type="checkbox"/> 私は、福祉用具サービス計画の内容について説明を受け、内容に同意し、計画書の交付を受けました。						(続柄)代筆者名 () 印
事業所名						福祉用具専門相談員
住所		TEL		FAX		

以上