**概　　況**

**家族状況**（複数選択可)　[ ] 同居(　　　　　) [ ] 常時介護者あり [ ] 日中独居 [ ] 介護者認定あり[ ] 独居 [ ] 介護者不在

**その他施設に入居している場合** [ ] サービス付き高齢者向け住宅 [ ] 住宅型有料老人ホーム [ ] 軽費老人ホーム [ ] その他(　　　　　　　　　　)

**日常的に使用している福祉用具**（複数選択可）　　[ ] 手すり（　　　　　　　　）　[ ] 歩行器　[ ] 杖　[ ] 車いす

[ ] 車いす付属品（　　　　　　　　　　　　　）　[ ] 特殊寝台（　[ ] 自費　　[ ] 介護保険利用　）

[ ] 特殊寝台付属品（　　　　　　　　　　　　）　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**特記事項**

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 -　 )

(　 - 　)