|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **被保険者氏名** | | | **要介護認定状況** | | **被保険者番号** | |
|  | | |  | |  | |
| **訪問調査日** | | 令和　年　月　日 | | **作成日** | | 令和　年　月　日 |
| **事業所名** | |  | | | | |
| **氏名** | |  | | **連絡先** | |  |
| **資格 ※介護支援専門員以外の場合** | |  | | | | |
| **現在の状況　（生活保護受給者以外は，施設退所・退院後に申請してください）** | | | | | | |
| 居宅（在宅）　　　　　　施設入所･入院中 → 退所･退院予定日（　 　　　　　　　　　） | | | | | | |
| **福祉用具購入種別　（今回購入分）** | | | | | | |
| 腰掛便座　　特殊尿器　　排泄予測支援機器　　入浴補助用具　　簡易浴槽　　スロープ※  移動用リフトのつり具の部分　　歩行器※　　歩行補助つえ※  **【※の福祉用具について購入する場合は次のチェックボックスも記入が必要です】**  利用者等の意思決定に基づき，貸与又は販売を選択できることとし，介護支援専門員や福祉用具専門相談員は，貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行いました。 | | | | | | |
| **日常生活動作の状況　※見守り等…常時付き添いの必要がある「見守り」や必要な行為の「確認」「指示」「声かけ」等** | | | | | | |
| 座位保持 | できる 自分の手で支えればできる 支えてもらえればできる できない | | | | | |
| 歩行 | できる　　何かにつかまればできる　できない | | | | | |
| 立ち上がり(椅子等から) | できる 　何かにつかまればできる　できない | | | | | |
| 立ち上がり(床面から) | できる　　何かにつかまればできる　できない | | | | | |
| 移乗 | 自　立　　見守り等※　 一部介助　　全介助 | | | | | |
| 移動（屋内） | 自　立 　見守り等※ 　一部介助 　全介助 | | | | | |
| 排泄 (和式　洋式) | 自　立　　見守り等※　 一部介助　　全介助 | | | | | |
| 浴槽への出入り | 自　立 　見守り等※ 　一部介助　　全介助　行っていない | | | | | |
| 浴槽内の姿勢保持 | できる　　自分の手で支えればできる 支えてもらえればできる できない | | | | | |
| **福祉用具の必要な状況及び用具購入の効果 ※用具ごとに詳しく記載してください** | | | | | | |
|  | | | | | | |