

② 福祉用具が 必要な理由	1. 居宅サービス計画に添付有
	2. 居宅サービス計画に添付無 (必要な理由)
③ 福祉用具が 必要な理由	1. 居宅サービス計画に添付有
	2. 居宅サービス計画に添付無 (必要な理由)