## 補装具費支給意見書(車いす/姿勢保持装置)

	購入	□ 修理(交	を換)	□ 借受	きけ	□特	例	
氏 名								
生年月日		年	月		日生	(	)歳	
	新潟県							
住所	日 自宅		/ 家族同居	/ 他(		) ]		
1生 <i>か</i>   	□ 施設入所□	中 【施設名:			障害施設/	′ 介護施設 / 救護	施設 / その他】	
	□ 入院中	【退院見込:	:	年	月頃  /	/ 退院見込み	<b>⊁なし 】</b>	
ナベア	の店口について	<b>- エマゼロ</b>	¥«m≀- >*=] 7	ノゼキι、				
すべての項目について、できるだけ詳細にご記入ください。 1 - ①病名								
· ·	1 少树石 1 少牌音和 1 年音即位							
	11 44 t P <del></del>							
2. 現在の具体的な障害状況(筋力、麻痺、感覚障害、関節可動域など) 								
3. 身	 長		cm	 体重		kg		
4.起	 居移動動作							
①座位保持 □ 端座位可 □ 支持にて可 □ 端座位不可								
②室内移動 □ 独歩 □ 補助具使用で可(使用補助具: ) □ 不可						□ 不可		
37° y>	゚゚゚ュアッフ゜ [	□□□	不可					
4褥瘡	の有無 [	□ あり □	過去にあり	(		)年頃	□なし	
5. 車いす操作能力 *車いす・姿勢保持装置(車いすフレーム)の場合のみ記入してください。								
①車い	すの操作 [	□ 自操可	□ 辛うじて	て自操可	□ 不可			
		【場所: 層	屋内 / 屋	外】				
		【手段:上胨	支(右/左	)/下肢(	右/左)	)/その他(	) ]	
		【操作安全性	:問題なしん	/ 問題あり(	理由:		) ]	
②車い	すの移乗 [	□ 自立	□ 一部介助	□ 全介	、助			
③自動車	草への積込 [	□ 自立	□ 介助	□その	)他 (		)	
6-①主たる使用場所 *該当する使用場所を選択してください。								
□自署	包	【バリアフリー環境	境: □ 有	□無□	その他(		) ]	
□ 職場/施設/学校 【バリ		【バリアフリー環境	竟: □ 有	□無□	その他(		) ]	
□ その他(場所記載: )								
6 - ②	概ねの使用頻度							
(1) 1	日あたり	時間程度		(2) 1週あ7	<b>たり</b>	日間程度		

7 -	- ①種類を選択し	てくだい。	*身体計測、補装具の設計図等のコピーを添付してください。
	□ 車いす	□ 電動車いす	□ 姿勢保持装置(車いすフレーム) □ 姿勢保持装置
7 -	- ②車いす、電動	車いす、姿勢保持装	装置(車いすフレーム)は仕様・機構を選択してください。
(1)	車いす・姿勢保持	<b>持装置(車いすフレ</b> ・	・一ム)の場合
ア)	製品区分	□ モジュラー	□ オーダーメイド □ レディメイド
イ)	本体仕様	□ 自走用	□ 介助用
ウ)	機構	□ リクライニング機構	□ ティルト機構 □ ティルト・リクライニング機構 □ リフト機構
(2)	電動車いす・姿勢	<b>啓保持装置(電動車</b> 0	[いすフレーム)の場合
ア)	製品区分	□ モジュラー	□ オーダーメイド □ レディメイド
イ)	本体仕様	□ 標準用(低速用	用/中速用) □ 簡易型(切替式/アシスト式)
ウ)	機構	□ 手動リクライニング㎏	機構 □ 電動リクライニング機構 □ 電動ティルト機構
	(標準形のみ選択)	□ 電動テイルト・リクライニング	・機構 □ 電動リフト機構
7 -	- ③上記で選択し	た車いす・姿勢保持	持装置のメーカー名及び機種名を記入してください。
	メーカー名		/ 機種名
0		<b>小畑</b> 中 *≅	該当する工夫点を選択し、その理由を記入してください。
			<b>以当りるエス点を選択し、その座田を記入してへたさい。</b> □ 使用環境 □ その他 ( )
	理由:		
	_, ,		
9.			*該当するオプションを選択し、その理由を記入してください。
	座面クッション	【商品名:	1
	理由:		
	<b>什</b> 整件 4	<b>、                                    </b>	1
	体幹保持クッショ 理由:	/ 【間吅石・	1
	<b>在山</b> •		
$\Box$	その他 「		<del>-</del>
	理由:		_
10.	<u> </u>	る効果の見込み	
<u></u> 上記	 flのとおり、診断し		
— нс	年	月 日	医療機関
			診療科・医師名