

補装具費支給意見書 (座位保持装置)

北海道立心身障害者総合相談所

氏名		年齢	歳	市町村名			
原傷病名及び機能障害名	障害原因と機能障害名を記載すること。 (発症年月日) ※障害者総合支援法で定める難病等に該当(□する・□しない)						
障害現症	体幹の可動性、筋力、変形、支持性等、座位の機能状態等を記載すること。 難病患者等については、身体症状等の変動状況や日内変動等についても記載すること。 (注:借受けが必要な場合はその理由が明確となるよう記載すること。)						
具 体 的 な 製 作 方 法	採型採寸区分及び部位	採型	1 頭・頸部	2 上肢	3 体幹部	4 骨盤・大腿部	
		採寸	1 頭・頸部	2 上肢	3 体幹部	4 骨盤・大腿部	5 下腿・足部
	支持部	頭部	1 頭部支え				
		上肢	1 上肢支え 2 前腕・手部支え				
		体幹部	1 平面形状型 2 モールド型 3 シート張り調節型				
		骨盤・大腿部	1 平面形状型 2 モールド型 3 シート張り調節型				
		下腿部	1 下腿支え				
		足部	1 足台				
	支持部の連結	固定	1 頸部 2 腰部 3 膝部 4 足部				
		遊動	1 腰部 2 膝部 3 足部				
角度調整用部品		1 機械式 2 ガス圧式 3 電動式					
フレーム構造	使用材料	1 木材 2 金属					
	付加機能	1 ティルト機構 2 昇降機構					

裏面へ

具 体 的 な 製 作 処 方	付 属 品	上肢保持部品	1 アームレスト 2 肘パッド 3 縦型グリップ 4 横型グリップ
		体幹保持部品	1 肩パッド 2 胸パッド 3 胸受けロール 4 体幹パッド 5 腰部パッド
		骨盤保持部品	1 骨盤パッド 2 臀部パッド
		下肢保持部品	1 内転防止パッド 2 外転防止パッド 3 膝パッド 4 下腿保持パッド 5 足部保持パッド
		ベルト部品	1 肩ベルト 2 腕ベルト 3 手首ベルト 4 胸ベルト 5 骨盤ベルト 6 股ベルト 7 大腿ベルト 8 膝ベルト 9 下腿ベルト 10 足首ベルト
		支持部カバー	1 頭 部 2 上 肢 3 体幹部 4 骨盤・大腿部 5 下腿部 6 足 部
		内張り	1 アームレスト 2 テーブル
		体圧分散補助素材	1 頭 部 2 上 肢 3 体幹部 4 骨盤・大腿部 5 下腿部 6 足 部
	その他	1 テーブル 2 キャスター 3 介助用グリップ 4 ストッパー 5 高さ調整用台座	
	調 整 機 構	高さ調節	1 頭部支持部 2 体幹支持部 3 骨盤・大腿支持部 4 足部支持部 5 アームレスト
前後調節		1 頭部支持部 2 骨盤・大腿支持部 3 足部支持部	
角度調節		1 頭部支持部 2 テーブル	
脱着機構		1 体幹パッド 2 骨盤パッド 3 膝パッド 4 アームレスト 5 内転防止パッド	
開閉機構		1 アームレスト 2 足部支持部	
	完成用部品等		
使 用 効 果	具体的に記載すること。(注:借受けが必要な場合は借受け期間及び効果が明確となるよう記載すること。)		
記 載 年 月 日 令 和 年 月 日			
医 療 機 関 名			
診 療 科			
医 師 名		印	