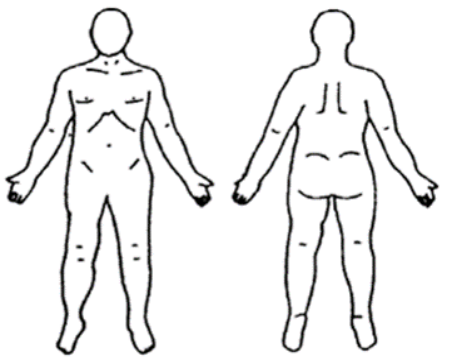
補装具費支給意見書
姿勢保持装置・その他（　　）

氏　名		生年月日	明治・大正 昭和・平成 令和	年　月　日（　）歳	
住　所				TEL	

医学的所見

疾患名		職業（具体的に）		
障害名	種　級	主な使用場所	屋内　屋外　屋内外	
身体寸法	身長（　）cm　体重（　）kg　座高（　）cm			
障害の部位及びその状況		身体状況 ×　変形、■切断、▨マヒ（障害）、その他自由記載 		
使用中の補装具	長下肢装具　・短下肢装具　・車椅子　・歩行器　・つえ　・その他（　）			
歩行（装具：有・無）	屋外歩行可　屋内歩行可　介助　不可能	立位保持	自立　要手摺り　介助　不可能	
移乗動作	自立　要手摺り　部分介助　全介助	座位保持	自立　補助要：背もたれ・シートベルト・その他（　）不可能	
車椅子操作	可能：両手　両足　片手（右　・左）　片足（右　・左）　一部可　自操不能			
座りなおし	可能　不可能	呼吸状態	呼吸器の利用（有　無）　痰吸引器の利用（有　無）	
感覚障害	無　軽度　重度　脱失　部位（　）	褥瘡	無　既往有り　有　部位（　）	
栄養摂取	経口摂取可能　鼻腔栄養　胃瘻造設　その他（　）	起立性低血圧	無　有	

【完成用部品の処方内容】

完成用部品

使用する完成用部品
完成用部品の必要な理由

【姿勢保持装置の処方内容】

基本価格	1．頭・頚部	□採寸　□採型	【付属品】	
	2．上肢	□採寸　□採型　　（右　・　左）	カットアウトテーブル	□カットアウトテーブル □表面クッション張り　□テーブル取付部品（右　・　左）
	3．体幹部	□採寸　□採型	上肢保持部品	□アームサポート　（右　・　左） □肘パッド　（右　・　左） □縦型グリップ　（右　・　左） □横型グリップ　（右　・　左）
	4．骨盤・大腿部	□採寸　□採型		
	5．下腿・足部	□採寸　　（右　・　左）		
支持部	1．頭部	□頭部支え	体幹保持部品	□頭頚部パッド　　□肩パッド（右　・　左） □胸パッド　　□胸受けロール □体幹パッド　（右　・　左） □腰部パッド　（右　・　左）
	2．上肢	□上肢支え　　（右　・　左） □前腕・手部支え　（右　・　左）		
	3．体幹部	□平面形状型　□モールド型　□張り調整型		
	4．骨盤・大腿部	□平面形状型　□モールド型　□張り調整型		
	5．下腿部	□下腿支え　　（右　・　左）	骨盤保持部品	□骨盤パッド　（右　・　左） □殿部パッド
	6．足部	□足台　　（右　・　左）		
	7．加算要素	□フレックス構造		
支持部の連結	1．固定	□頚部 □腰部　　（右　・　左） □膝部　　（右　・　左） □足部　　（右　・　左）	下腿保持部品	□内転防止パッド □外転防止パッド　（右　・　左） □膝パッド　（右　・　左） □下腿保持パッド　（右　・　左） □足部保持パッド　（右　・　左）
	2．遊動	□腰部　　（右　・　左） □膝部　　（右　・　左） □足部　　（右　・　左）	ベルト部品	□肩ベルト　（右　・　左） □腕ベルト　（右　・　左） □手首ベルト　（右　・　左） □胸ベルト　　□骨盤ベルト　　□股ベルト □大腿ベルト（右　・　左） □膝ベルト（右　・　左） □下腿ベルト（右　・　左） □足首ベルト（右　・　左）
	3．角度調整用部品	□機械式　□ガス圧式　□電動式		
構造フレーム	使用材料	□木材　□金属		
	機構加算 1．ティルト機構	□機械式　□ガス圧式　□電動式		
	機構加算 2．昇降機構	□機械式　□ガス圧式　□電動式		
	機構加算 3．車椅子機能	□機械式　□ガス圧式　□電動式		
調節機構	1．高さ調節	□頭部支持部　□体幹支持部 □骨盤・大腿支持部 □足部支持部（右　・　左） □アームサポート（右　・　左）	支持部カバー	□頭部　　□脱着式　　□上肢（右　・　左）　□脱着式 □体幹部　平面形状型　　□体幹部　モールド型 □体幹部　張り調整型　　□脱着式 □骨盤・大腿部 平面形状型 □骨盤・大腿部 モールド型 □骨盤・大腿部 張り調整型　　□脱着式 □下腿部　（右　・　左）　□脱着式 □足部　（右　・　左）　□脱着式
	2．前後調節	□頭部支持部 □骨盤・大腿支持部 □足部支持部（右　・　左）		
	3．角度調節	□頭部支持部　□テーブル	内張り	□アームサポート　（右　・　左）□テーブル
	4．脱着機能	□体幹パッド（右　・　左） □骨盤パッド（右　・　左） □膝パッド（右　・　左） □アームサポート（右　・　左） □内転防止パッド	体圧分散補助素材	□頭部　　□上肢（右　・　左） □体幹部　　□骨盤・大腿部 □下腿部（右　・　左）　□足部（右　・　左）
	5．開閉機構	□アームサポート（右　・　左） □足部支持部（右　・　左）	キャスタ	□標準　　□多機能
			その他	□介助用グリップ（右　・　左） □ストッパー　　□高さ調整用台座

特記事項、使用効果、使用者の希望事項など具体的に記述すること

上記のとおり意見します。

年　　月　　日

・意見書は、身体障害者福祉法第15条第1項に定める指定医師で肢体不自由の指定を受けている者、又は指定自立支援医療機関の医師が作成すること。
・その他とは腹臥位保持装置・臥位保持具・起立保持具を作成する場合である。また、耐用年数6年に該当する（昇降機能付き等）構造フレームを使用する場合は、別紙添付すること。