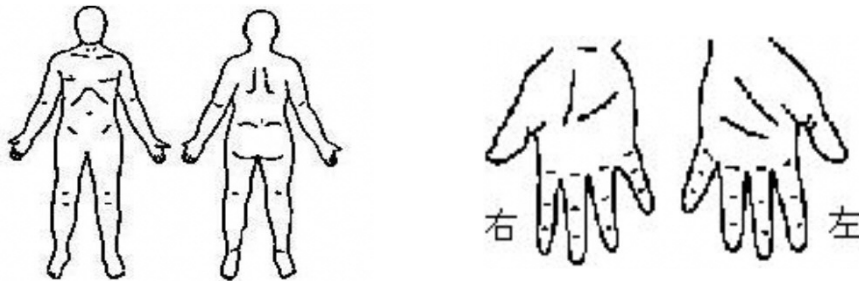


## 車椅子意見書

氏名		T・S・H・R	年	月	日生 ( ) 歳
住所					職業 (あり・なし)
障害名				等級	級

- 1 神経学的所見その他の機能障がい所見 (該当するものを○でかこむこと)
- (1) 原因となった 交通・労災・疾病・先天性・戦傷  
 疾病・外傷名 戦災・その他 ( )  
 発生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日頃
- (2) 起因部位: 脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他 ( )
- (3) 運動障がい: (下記図示): 弛緩性麻痺・痙性麻痺・固縮・不随意運動・振戦  
 運動失調・その他 ( )
- (4) 感覚障がい: (下記図示): 感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚・その他 ( )・なし
- (5) 排尿・排便機能障がい: あり・なし (6) 言語機能障がい: 失語・構音障がい・なし
- (7) 聴力障がい: あり・なし (8) 視力障がい: あり・なし
- (9) 心肺機能障がい: あり・なし (10) 高次脳機能障がい: 失認・失行・その他・なし

参考図示



運動機能障がい  
  感覚障がい  
  切離断  
 ○ 褥瘡  
  拘縮  
 × 変形  
 握力 右 ( ) kg   左 ( ) kg   体重 ( ) kg   身長 ( ) cm

参考となる経過・現症 (腱反射・病的反射・筋萎縮計測・その他)

その他の医学所見

日常生活動作状況（自立－○ 半介助－△ 全介助又は不能－×）

（ ）の中のものを使う時はそれに○

寝返りをする		シャツを着て脱ぐ	
足を投げ出して座る		ズボンをはいて脱ぐ（自助具）	
椅子に腰かける		ブラシで歯をみがく（自助具）	
立つ （手すり、壁、松葉杖） （義肢、装具）		顔を洗いタオルで拭く	
		タオルを絞る	
室内を移動する（壁、杖、松葉杖） （義肢、装具、車椅子）		背中を洗う	
		食事をする（スプーン、箸、自助具）	
屋外を移動する（家の周辺程度） （杖、松葉杖、車椅子）		コップで水を飲む	
		洋式便器にすわる	
二階まで階段を上がって下りる （手すり、杖、松葉杖）		排泄のあと始末をする	
		公共の乗物を利用する	

## 2 生活地

(1) 在宅

(2) 施設入所中（施設名： \_\_\_\_\_）

(3) その他（ \_\_\_\_\_）

## 3 車椅子使用目的及び操作能力

(1) 使用目的： 常時多目的・職業用・通勤・通学・通院・その他（ \_\_\_\_\_）

(2) 操作能力： 屋内： 自立・要監視・半介助・全介助（連続 m操作可能）

屋外： 自立・要監視・半介助・全介助（連続 m操作可能）

(3) 移乗能力： ベッド⇔車椅子： 自立・時間要・半介助・全介助

車椅子⇔トイレ： 自立・時間要・半介助・全介助

## 4 車椅子処方（実用性を考慮しての処方をお願いします）

(1) 種類（型） ア 普通型 イ 前方大車輪型 ウ 片手駆動型 エ レバー駆動型  
オ 手押し型{大車輪のあるもの・小車輪だけのもの}

(式) ア リクライニング式 イ ティルト式 ウ リクライニング・ティルト式  
エ 手動リフト式

リクライニング式等を必要とする理由

[ \_\_\_\_\_ ]

(2) 分類 ア レディメイド（製品名 \_\_\_\_\_）（カタログを添付すること）

イ オーダーメイド（処方箋は車椅子処方箋に記載して下さい。）

オーダーメイドを必要とする理由（必ず記載してください。）

[ \_\_\_\_\_ ]

バックサポート	01.背張り調整	アームサポート	16.脱着式	シートブレーキ	31.座板	電動	47.電動簡易型一式
	02.高さ調整式		17.高さ調整式		32.座張り調整部品		48.レバーノブ各種形状
バックサポート	03.背折れ機構	アームサポート	18.高さ角度調整式	シートブレーキ	33.座奥行調整部品	電動	49.テーブル
	04.延長バックサポート		19.角度調整式		34.キャリパーブレーキ		
バックサポート	05.枕	アームサポート	20.跳ね上げ式	シートブレーキ	35.フットブレーキ	電動	51.転倒防止装置 (先ゴム・キャスター)
	06.ヘッドサポートベース		21.拡幅部品		36.延長用ブレーキアーム		
バックサポート	07.高さ調整手押ハンドル	アームサポート	22.延長部品	シートブレーキ	37.ホリ・ウレタン多層及び立体編物	電動	53.ステッキホルダー
	08.背座間角度調整部品		23.ノーパンクタイヤ		38.ゲル・ウレタン組み合わせ		
フロントサポート	09.挙上式	車輪等	24.滑り止めハンドリム	クッション	39.バルブ開閉	その他	55.痰吸引器搭載台
	10.脱着式		25.ノブ付ハンドリム		40.特殊形状クッション		
フロントサポート	11.開閉・挙上式	車輪等	26.屋外用キャスター	クッション	41.フローテーションパッド	その他	57.人工呼吸器搭載台
	12.開閉・脱着式		27.泥よけ		42.特殊空気室構造		
フロントサポート	13.前後調整	車輪等	28.車軸位置調整部品	クッション	43.クッション滑り止め	その他	59.栄養バック取付ガード架
	14.角度調整		29.大車輪脱着ハブ		44.クッションカバー		
フロントサポート	15.左右調整	車輪等	30.スポークカバー	クッション	45.背クッション	その他	61.車載用固定フック
					46.クッション		

**【付属品名(番号)・個数および必要理由記載欄】**

51. 転倒防止装置のキャスター付き折りたたみ式が必要な場合は、転倒防止装置が必要な理由に加え、外出の頻度や頻りに段差を介助する等実際の生活状況を記載してください。

所在地  
医療機関  
診療科名

令和 年 月 日

医師名  
(記名押印又は署名)