

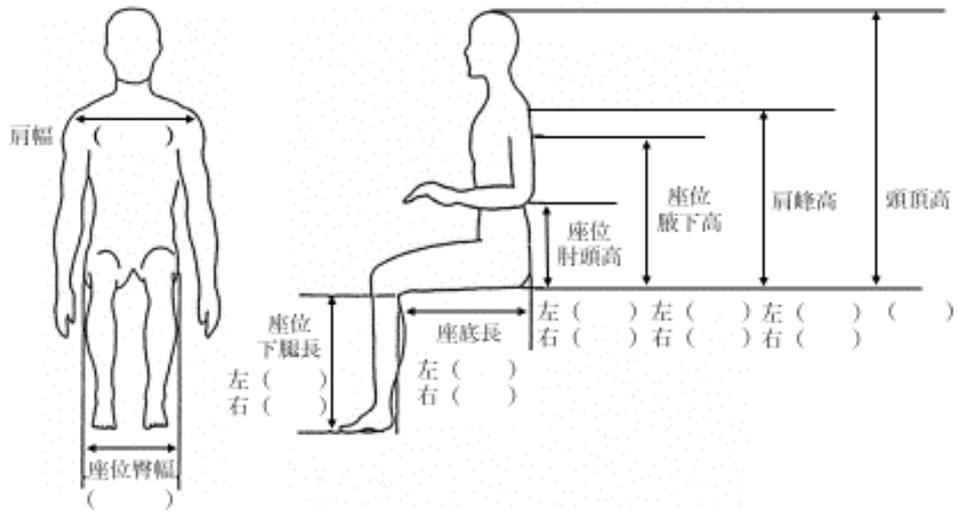
座位保持装置処方箋

(新規 ・ 再支給)

参考6(表)

氏名			男・女	生年月日	昭・平・令	年 月 日(歳)	
疾患名				障害名			
医学的 所見							
使用目的	常時多目的・在宅用・就学用・就労用・外出用・その他()						
使用場所	屋内・屋外・屋内外						
身体部位 区分	採 型	<input type="checkbox"/> 頭・頸部	<input type="checkbox"/> 上肢(左・右)	<input type="checkbox"/> 体幹部	<input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部		
	採 寸	<input type="checkbox"/> 頭・頸部	<input type="checkbox"/> 上肢(左・右)	<input type="checkbox"/> 体幹部	<input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部	<input type="checkbox"/> 下腿・足部(左・右)	
製 作 要 素	支 持 部	<input type="checkbox"/> 頭 部	<input type="checkbox"/> 頭部支え		<input type="checkbox"/> フレックス構造		
		<input type="checkbox"/> 上 肢	<input type="checkbox"/> 上肢支え(左・右) <input type="checkbox"/> 前腕手部支え(左・右)		<input type="checkbox"/> フレックス構造		
		<input type="checkbox"/> 体幹部	<input type="checkbox"/> 平面形状型 <input type="checkbox"/> モールド型 <input type="checkbox"/> シート張り調節型		<input type="checkbox"/> フレックス構造		
		<input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部	<input type="checkbox"/> 平面形状型 <input type="checkbox"/> モールド型 <input type="checkbox"/> シート張り調節型		<input type="checkbox"/> フレックス構造		
		<input type="checkbox"/> 下腿部	<input type="checkbox"/> 下腿支え(左・右)		<input type="checkbox"/> フレックス構造		
		<input type="checkbox"/> 足 部	<input type="checkbox"/> 足台(左・右)		<input type="checkbox"/> フレックス構造		
	支 持 部 の 連 結	<input type="checkbox"/> 頸 部	<input type="checkbox"/> 固定()				
		<input type="checkbox"/> 腰 部	<input type="checkbox"/> 固定(左・右) <input type="checkbox"/> 遊動(左・右) <input type="checkbox"/> 角度調整用部品(<input type="checkbox"/> 機械式 <input type="checkbox"/> ガス圧式 <input type="checkbox"/> 電動式)				
		<input type="checkbox"/> 膝 部	<input type="checkbox"/> 固定(左・右) <input type="checkbox"/> 遊動(左・右) <input type="checkbox"/> 角度調整用部品(<input type="checkbox"/> 機械式 <input type="checkbox"/> ガス圧式 <input type="checkbox"/> 電動式)				
		<input type="checkbox"/> 足 部	<input type="checkbox"/> 固定(左・右) <input type="checkbox"/> 遊動(左・右) <input type="checkbox"/> 角度調整用部品(<input type="checkbox"/> 機械式 <input type="checkbox"/> ガス圧式 <input type="checkbox"/> 電動式)				
	構 造 フ レ ーム	<input type="checkbox"/> 木製	<input type="checkbox"/> ティルト機構 <input type="checkbox"/> 昇降機構 <input type="checkbox"/> 角度調整用部品 <input type="checkbox"/> ()				
		<input type="checkbox"/> 金属	<input type="checkbox"/> ティルト機構 <input type="checkbox"/> 昇降機構 <input type="checkbox"/> 角度調整用部品 <input type="checkbox"/> ()				
		<input type="checkbox"/> 車椅子	※別紙 車椅子・電動車椅子処方箋 参照				
		<input type="checkbox"/> 完成用部品					
付 属 品	<input type="checkbox"/> カットアウトテーブル	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 表面クッション張り					
	<input type="checkbox"/> 上肢保持	<input type="checkbox"/> アームレスト(左・右) <input type="checkbox"/> 肘パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 縦型グリップ(左・右) <input type="checkbox"/> 横型グリップ(左・右)					
	<input type="checkbox"/> 体幹保持	<input type="checkbox"/> 肩パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 胸パッド <input type="checkbox"/> 胸受けロール <input type="checkbox"/> 体幹パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 腰部パッド					
	<input type="checkbox"/> 骨盤保持	<input type="checkbox"/> 骨盤パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 臀部パッド					
	<input type="checkbox"/> 下肢保持	<input type="checkbox"/> 内転防止パッド <input type="checkbox"/> 外転防止パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 膝パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 下腿保持パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 足部保持パッド(左・右)					
	<input type="checkbox"/> ベルト	<input type="checkbox"/> 肩(左・右) <input type="checkbox"/> 腕(左・右) <input type="checkbox"/> 手首(左・右) <input type="checkbox"/> 胸 <input type="checkbox"/> 骨盤 <input type="checkbox"/> 股 <input type="checkbox"/> 大腿(左・右) <input type="checkbox"/> 膝(左・右) <input type="checkbox"/> 下腿(左・右) <input type="checkbox"/> 足首(左・右)					
	<input type="checkbox"/> 支持部カバー	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 上肢(左・右) <input type="checkbox"/> 体幹部(<input type="checkbox"/> 平面 <input type="checkbox"/> モールド <input type="checkbox"/> シート張り) <input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部(<input type="checkbox"/> 平面 <input type="checkbox"/> モールド <input type="checkbox"/> シート張り) <input type="checkbox"/> 下腿部(左・右) <input type="checkbox"/> 足部(左・右)				脱着加算 (個)	
	<input type="checkbox"/> 内張り	<input type="checkbox"/> アームレスト(左・右) <input type="checkbox"/> テーブル					
	<input type="checkbox"/> 体圧分散 補助素材	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 上肢(左・右) <input type="checkbox"/> 体幹部 <input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部 <input type="checkbox"/> 下腿部(左・右) <input type="checkbox"/> 足部(左・右)					
	<input type="checkbox"/> キャスター	<input type="checkbox"/> 標準 () <input type="checkbox"/> 多機能 ()					
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 介助用グリップ(左・右) <input type="checkbox"/> ストッパー <input type="checkbox"/> 高さ調整用台座					
調 整 機 構	<input type="checkbox"/> 高さ調節	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 体幹部 <input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部 <input type="checkbox"/> 足部(左・右) <input type="checkbox"/> アームレスト(左・右)					
	<input type="checkbox"/> 前後調整	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 骨盤・大腿部 <input type="checkbox"/> 足部(左・右)					
	<input type="checkbox"/> 角度調整	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> テーブル					
	<input type="checkbox"/> 脱着調整	<input type="checkbox"/> 体幹パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 骨盤パッド(左・右) <input type="checkbox"/> 膝パッド(左・右) <input type="checkbox"/> アームレスト(左・右) <input type="checkbox"/> 内転防止パッド					
	<input type="checkbox"/> 開閉機構	<input type="checkbox"/> アームレスト(左・右) <input type="checkbox"/> 足部(左・右)					
(完成用部品)名称 型式 使用部品							
車いす控除等、特記事項							

【 身体寸法 】 身長 cm 体重 kg



【 図 示 】 ※記載、または添付でも可能

処方 年 月 日	処方医師	製作者
-------------	------	-----

※該当する項目の□に✓を付け、()内には具体的内容を記載すること。