様式９

[ ]  姿勢保持装置支給（修理）意見書・処方箋　**(1/3ページ)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町名 |  | 氏　名 |  | 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日　（　　　　歳） |
| 障　害　名 |  |
| 原因となった疾病・外傷名 |  | 疾病　・　先天性　・　交通　・　労災その他の事故　・　その他（　　　　　　　） |
| 疾病・外傷発生年月日　　　　年　　月　　日 |
| 障　　害　　の　　状　　況 | 体幹機能 | 【体幹の状態（可動性、筋力、変形、支持性等）、座位の状態等を記入】[身長](　　　 )㎝　　[体重](　 　　)kg　　 |
| 座位保持の様子 | [ ] 不可　　[ ] 背もたれ等により可（     　時間・分）　[ ] 自力で可（     　時間・分） |
| 立位保持の様子 | [ ] 不可　　[ ] 支持により可（     　時間・分）　　　　[ ] 自力で可（     　時間・分） |
| 立ち上がりの様子 | [ ] 不可　　[ ] 介助により可　　[ ] 自力で可　　[ ] 起立性低血圧あり |
| 運動障害 | 　[ ] なし　　　[ ] 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（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 知覚障害 | 　[ ] 無　　　　[ ] 有　〔　程度（　     　）、部位（　　　　　　　　　　　　　　　　）　〕 |
| 上肢機能 | 【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入】【握力】右(　　　)kg　　左(　　　)kg　　 |
| 下肢機能 | 【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入】 |
| 歩行状態 | （装具　有[ ] 無[ ] ）　[ ] 屋外歩行可能　　　[ ] 屋内歩行可能　　　[ ] 不可能 |
| 車椅子 | 移乗 | [ ] 自立　　　[ ] 一部介助　　　[ ] 全介助 |
| 操作（屋内） | [ ] 可能（     m）　　　　[ ] 要監視　　　　[ ] 不可能 |
| 操作（屋外） | [ ] 可能（     m）　　　　[ ] 要監視　　　　[ ] 不可能 |
| 褥　瘡 | [ ] 有　[ ] 無　[ ] 既往あり、　　　　（発赤[ ] 有　[ ] 無）、　　　部位（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 補装具の名称 |  |
| 車載用で姿勢保持装置の場合はその理由 |  |
| 【補装具の処方効果、主な使用目的、使用頻度、使用時間（車載用にあっては１乗車機会当たりの連続使用時間も）】 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変　形　**×** | 切離断 | 感覚障害 | 運動障害 |

障害部位図示 |
| 　　年　　月　　日病院又は診療所名　所　　在　　地　　診療担当科名　　　作成医師氏名　　　 |

[ ]  座位保持椅子支給（修理）意見書・処方箋

様式９（２）

[ ]  姿勢保持装置支給（修理）意見書・処方箋　**(2/3ページ)**

[ ]  座位保持椅子支給（修理）意見書・処方箋



様式９（３）

[ ]  姿勢保持装置支給（修理）意見書・処方箋　**(3/3ページ)**

[ ]  座位保持椅子支給（修理）意見書・処方箋

【記載上の注意】

1. 身体障害者福祉法第１５条に定める指定医師等、所定の資格を有する医師が作成すること。
2. 該当箇所に✔、○をつけること。
3. 障害部位の図示は必ず記載すること。
4. 処方内容は基本価格、製作要素（支持部等）、付属品などの必要部品に✔をつけること。
5. 座位保持椅子にあっては、本様式中、基本価格から付属品までの各欄は記入不要。主材料（木材等）及び加算要素（車載用加算等）を特記事項欄に記入すること。

**完成見込図**