補装具費支給意見書
オーダーメイド車椅子

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】

医学的所見	疾患名		身　長 体　重	ｃｍ　　ｋｇ	職業 （具体的に）	
	障害名	種　　級	座高	ｃｍ	主な使用場所	屋内　　屋外　　屋内外

障害の部位及びその状況	

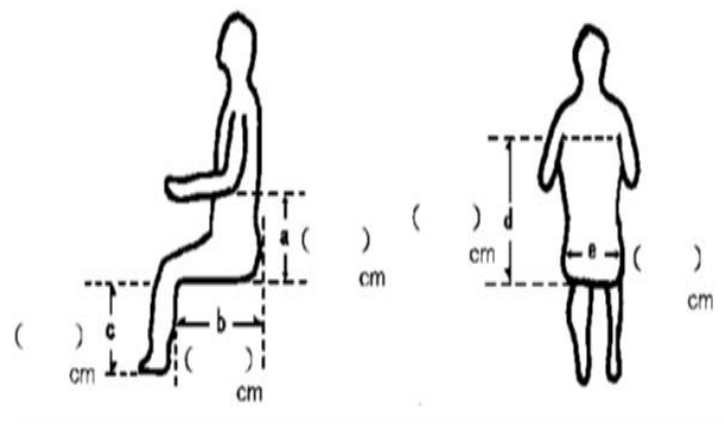
使用中の装具	長下肢装具　・短下肢装具　・車椅子　・歩行器　・つえ　・その他（		
歩行（装具：有・無）	屋外歩行　屋内歩行　介助　不可能	立位保持	自立　要手摺り　介助　不可能
移乗動作	自立　要手摺り　部分介助　全介助	座位保持	自立　補助要：背もたれ　・シートベルト　・その他（　　）　不可能
車椅子操作	・可能：両手　両足　片手（右　・左）　片足（右　・左）　・一部可　・自操不能		
呼吸状態	呼吸器利用（有・無）痰吸引器利用（有・無）	栄養摂取	経口摂取可能　鼻腔栄養　胃瘻造設　その他（　　）
感覚障害	無　軽度　重度　脱失　部位（　　）	褥瘡	無　既往有り　有　部位（　　）
起立性低血圧	有　無	その他	

【処方内容】

オーダーメイド・機構加算が必要な理由：

・体格上・変形拘縮・生活上の活動機能（軽量化等）
・障害の特性による（脊損等）　・車軸の移動

（　　）



a　肘掛（肘～座）　b　大腿長　　c　下腿長
d　肩甲骨（下端～座）　　e　臀部幅

基本価格	１．標準　２．頭頚部	本体	自走用　介助用	種目名称別コード	
a．新規支給（1台）	b．2台同時支給	c．再支給	a．モジュール（標準）b．オーダーメイド		

機構加算	１．リクライニング機構 ２．ティルト機構 ３．ティルト・リクライニング機構 ４．リフト機構	基本構造	１．後方大車輪（標準） ２．前方大車輪 ３．６輪構造	a．幅止め構造	個

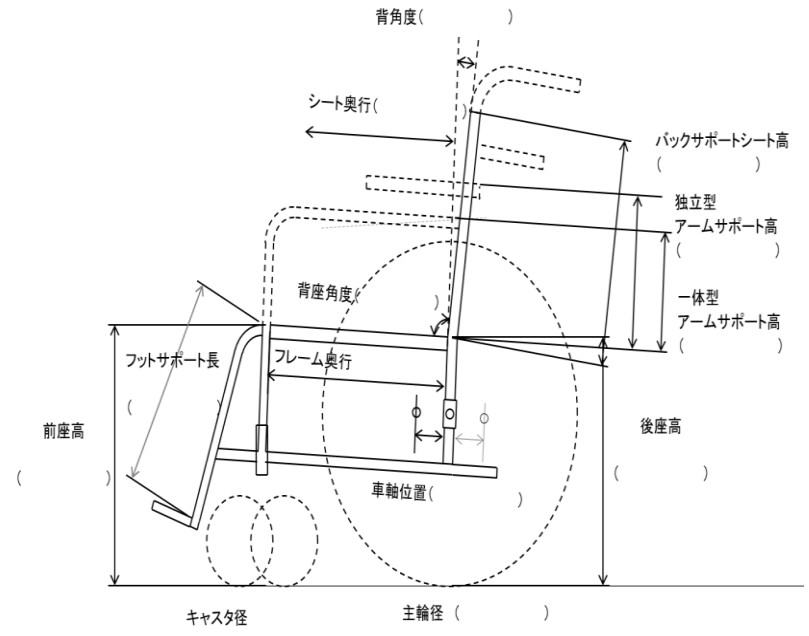
【構造部品加算】

シート	１．スリング式（標準） ２．張り調整式 ３．板張り式	a．奥行き調整構造	バックサポート	１．スリング式（標準） ２．張り調整式	a．ワイドフレーム b．バックサポート延長 c．高さ調整構造 d．背座角度調整 e．背折れ構造
フットレッグサポート	１．固定式（標準） ２．挙上式 ３．着脱式 ４．開閉着脱式 ５．挙上・開閉着脱式	a．レッグベルト全面張り	フットサポート	１．セパレート式（標準） ２．セパレート式（二重折込式） ３．中折式	a．前後調整 b．角度調整 c．左右調整
アームサポート	１．フレーム一体型_固定式 ２．フレーム一体型_跳ね上げ式 ３．フレーム一体型_着脱式 ４．独立型_固定式 ５．独立型_跳ね上げ式 ６．独立型_着脱式	a．高さ調整構造 b．角度調整構造 c．アームサポート幅広 d．アームサポート延長	ブレーキ	１．駐車ブレーキ（標準） a．キャリパーブレーキ b．フットブレーキ	
駆動輪主輪	１．固定式（標準） ２．着脱式	a．車軸位置調整構造 b．キャンバー角度変更 c．片手駆動構造 d．レバー駆動構造	タイヤ	１．エア ２．ノーパンク	キャスタ　１．ソリッド ２．衝撃吸収タイプ
ハンドリム	１．プラスチック（標準） ２．ステンレス ３．アルミ	a．ピッチ30㎜以上 b．片手駆動構造	【付属品】 ヘッドサポート	１．着脱式（枕含む） ２．マルチタイプ（枕含む） ３．枕（オーダーメイド） ４．枕（レディメイド）	a．オーダー枕変更

【付属品】

☐ クッション （カバー付き）	1．平面形状型 2．モールド型	a．ゲル素材　b．多層構造　c．立体編物 d．滑り止め加工　e．防水加工
☐　座板	a．クッション一体型	
☐　背クッション	a．滑り止め加工	

☐ ヒールループ　左・右	☐ 酸素ボンベ固定装置
☐ アンクルストラップ　左・右	☐ 栄養パック取付用ガートル架
☐ ステップカバー　左・右	☐ 点滴ポール
☐ テーブル	☐ 日よけ
☐ テーブル取付部品　　個	☐ 雨よけ
☐ 転倒防止装置（パイプ）	☐ 泥よけ
☐ 転倒防止装置（キャスタ・折りたたみ）	☐ スポークカバー
☐ 呼吸器搭載台	☐ リフレクタ　　個
☐ 痰吸引器搭載台	☐ 高さ調整手押しハンドル　左・右
☐ 携帯会話補助装置搭載台	☐ 滑り止めハンドリム
☐ 車載用固定部品　　個	☐ ノブ付きハンドリム
☐ 杖たて（一本杖）　左・右	a．水平ノブ
☐ 杖たて(多点つえ)　左・右	b. 垂直ノブ



【付属品】姿勢保持装置_製作要素とその必要性

シート幅　（　　）　　ハンドリムピッチ（　　）

【完成用部品】必要な理由について記載

【使用効果】使用により改善できること　・外出が可能になる　・活動範囲の拡大　・職業的広がり　等

種目名称別コード		メーカー名 製品名	

上記のとおり意見します。
年　　月　　日

医療機関名
診療科
医師名

・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。車椅子の耐用年数は6年である。