

補装具費支給意見書(下肢装具)

北海道立心身障害者総合相談所

氏名		年齢	歳	市町村名	
原傷病名及び機能障害名	障害原因と機能障害名を記載すること。 (発症年月日) ※障害者総合支援法で定める難病等に該当(□する・□しない)				
障害現症	歩行の状態、装具を装着する部位の関節の可動性、筋力、変形、脚長差等の状態等を記載すること。 難病患者等については、身体症状等の変動状況や日内変動等についても記載すること。 (注:借受けが必要な場合はその理由が明確となるよう記載すること。)				
【 靴型装具 】					
【注意】	プラスチック短下肢装具の上に履く靴型装具の製作は、一般の靴が適合できない場合に限る。 一般の靴が適合できない理由は、製作の理由に具体的に記載すること。				
靴型装具名	1 短靴 2 チャッカ靴 3 半長靴 4 長靴				
型 式	1 整形靴 2 特殊靴				
製作方法	障害上等、特に必要な場合に限り、グッドイヤー式・マッケイ式とすること。 1 圧着式 2 グッドイヤー式 3 マッケイ式				
具体的な製作処方	採型採寸区分	障害の状態により、採寸によりがたい場合に限り採型とすること。 1 採型B-() 2 採寸B-()			
	補正	補高	全補高数値 cm (1 敷革式 前 cm 後 cm 2 靴底式 前 cm 後 cm)		
		ヒール	1 フレアヒール 2 その他()		
		足底	1 内側ソールウェッジ(mm) 2 外側ソールウェッジ(mm) 3 その他()		
	その他	1 月型の延長 2 トウボックス補強 3 その他()			
製作の理由	【注意】 プラスチック短下肢装具の上に履く靴型装具の製作では必ず記載のこと。				
【 靴型装具以外の下肢装具 】					
装 具 名	1 長下肢装具 2 短下肢装具 3 股装具 4 膝装具 5 足底装具 6 その他()				
型 式	1 両支柱 2 スパイラル 3 硬性(支柱付) 4 硬性(支柱なし) 5 軟性 6 補高 7 膝サポーター(軟性支柱付) 8 膝サポーター(軟性支柱なし) 9 その他()				
具体的な製作処方	採型採寸区分	障害の状態により、採寸によりがたい場合に限り採型とすること。 1 採型A-() 2 採寸A-()			
	体幹支持部	部 位	1 仙 腸 2 腰 椎 3 その他()		
		種 類	1 モールド 2 骨盤帯(芯あり) 3 骨盤帯(芯なし) 4 その他()		
	股継手	形 式	1 遊動(単軸・多軸) 2 固定(継手なし)		
材 質		1 軽金属 2 鋼 鉄 3 鉄 4 その他()			

