

電動車椅子処方箋

氏名				生年月日	明治・大正 昭和・平成	年	月	日	()歳	性別	男・女		
住所							TEL						
医学的所見	疾患名				身長	cm / kg		職業 (具体的に)					
	障害名				移乗能力	自立・半介助・介助							
主な使用場所	<input checked="" type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外 <input checked="" type="checkbox"/> 屋内外			速度	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 4.5 km/h <input checked="" type="checkbox"/> 2. 6.0 km/h <input type="checkbox"/> 3. その他 ()								
名称	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 普通型 2. リクライニング式 3. 電動リクライニング式 4. 電動リフト式				5. 簡易型 (切り替え式・アシスト式) (車いす部分 : オーダーメイド・レディメイド) 6. 電動ティルト式 7. 電動リクライニング・ティルト式 8. その他 ()				バッテリー	1. 内蔵式 通常・シールド <input checked="" type="checkbox"/> 2. 外付け式 (取り外し型) マイコン内蔵型ニッカ電池 マイコン内蔵型ニッケル水素電池		充電器	<input checked="" type="checkbox"/> 内臓 <input type="checkbox"/> 外部
	ジョイ制御	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. 位置 a) 右 b) 左 c) その他 (固定式・移動式・調節式)			<input checked="" type="checkbox"/> 2. 2. 下肢 (右 左) 5. その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/> 3. 3. 頭頸部 (チンマウス類)			シート	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. 標準 2. ソリッド式 (座板) a) 着脱式 b) 折りたたみ式 3. 張り調整 4. 座奥行き調整		
バックサポート (背もたれ)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. 固定式 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2. 延長バックサポート <input checked="" type="checkbox"/> 3. 3. 張り調整式 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 4. 高さ調整式 <input checked="" type="checkbox"/> 5. 5. 背折れ機構 <input checked="" type="checkbox"/> 6. 6. 背座間角度調整 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 7. ヘッドサポートベース (枕含む) <input checked="" type="checkbox"/> 8. 8. 枕 (オーダー・レディー)		アームサポート (肘あて)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. 固定式 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2. デスク型 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 3. 高さ角度調整式 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 4. 高さ調整式 <input checked="" type="checkbox"/> 5. 5. 跳ね上げ式 <input checked="" type="checkbox"/> 6. 6. 着脱式 <input checked="" type="checkbox"/> 7. 7. 幅広 (左・右・両) <input checked="" type="checkbox"/> 8. 8. 延長 (左・右・両)		レッグサポート	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. 固定式 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2. 着脱式 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 3. 挙上式 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 4. 開閉挙上式 <input checked="" type="checkbox"/> 5. 5. 開閉・着脱式 <input checked="" type="checkbox"/> 6. 6. 伸縮式 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. 両側兼用 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2. 片側独立		ブレーキ		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 1. レバー式 a) 平板 b) 丸棒 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2. トグル式 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 3. その他 (電磁ブレーキ)		
	フレーム	材質: <input checked="" type="checkbox"/> 鉄・ステンレス・軽合金 その他 () 特記事項 ()		駆動輪	1. 径 : 18・20・22・24インチ その他 (<input checked="" type="checkbox"/> 10) 2. 材質: <input checked="" type="checkbox"/> 鉄・ステンレス・軽合金 その他 (<input checked="" type="checkbox"/> 樹脂) 3. タイヤ: 空気入り・ノーパンク		キャスタ	1. 径 : 5・6 7・8インチ 2. 形状: ソリッド PU・ソフトフォーミング 屋外用 (エア式) ※簡易型の場合		ハンドリム	1. 材質: 鉄・ステンレス・軽合金・その他 () 2. 標準形状 3. ノブ付き : 4・6・8・10インチ、水平・垂直・握り 4. 滑り止め : ゴム・皮革・ビニールコーティング その他 () 5. その他 : (<input checked="" type="checkbox"/> なし)		
付属品 (オプション)	1. テーブル <input type="checkbox"/> 上肢の筋力低下により一般のテーブルでは食事をとることが難しい者 <input type="checkbox"/> 日常生活や職業上必要とする者												
	<input type="checkbox"/> 2. シートベルト <input checked="" type="checkbox"/> 腰ベルト <input type="checkbox"/> 胸ベルト <input type="checkbox"/> 股ベルト <input type="checkbox"/> その他 ()												
<input type="checkbox"/> 3. クッション <input type="checkbox"/> クッション ()cm <input type="checkbox"/> 単一空気量調整 <input type="checkbox"/> 背クッション <input type="checkbox"/> クッションカバー <input checked="" type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> ポリエステル・ウレタン多層構造・立体編物構造 <input type="checkbox"/> ゲル・ウレタン多層構造 <input checked="" type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 特殊な空気室構造 <input type="checkbox"/> 特殊形状クッション (骨盤・大腿骨部サポート) <input checked="" type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> クッション滑り止め <input type="checkbox"/> フローテーションパッド ※クッション選択に関する特記事項 ()													
<input checked="" type="checkbox"/> 7. 電動又は電磁式ブレーキ <input checked="" type="checkbox"/> 8. 泥よけ (右・左・両) <input type="checkbox"/> 9. スポークカバー (右・左・両) <input type="checkbox"/> 10. 車軸位置調整 <input type="checkbox"/> 11. クライマーセット (段差乗り越え補助装置) <input type="checkbox"/> 12. フロントサブホイール (溝・脱輪予防装置)													
<input checked="" type="checkbox"/> 13. サイドガード <input checked="" type="checkbox"/> 14. 転倒防止装置 (先ゴム・キャスター) <input type="checkbox"/> 15. 屋外用キャスター <input checked="" type="checkbox"/> 16. ステッキホルダー (1本・2本) <input type="checkbox"/> 17. 点滴ボール <input type="checkbox"/> 18. 酸素ボンベ固定装置 <input type="checkbox"/> 19. 人工呼吸器搭載台 <input type="checkbox"/> 20. 携帯用会話補助装置搭載台													
<input type="checkbox"/> 21. 栄養パック取り付け用ガードル架 <input type="checkbox"/> 22. 痰吸引器搭載台 <input type="checkbox"/> 23. 幅止め <input type="checkbox"/> 24. ガスダンパー <input type="checkbox"/> 25. 前輪パワーステアリング <input type="checkbox"/> 26. 高さ調節式手押しハンドル <input type="checkbox"/> 27. 車載時固定用フック <input type="checkbox"/> 28. 日よけ (雨よけ)													
特記事項、使用者の希望事項など記述すること													
						種目名称別コード							
処方	年 月 日			適判定	年 月 日								