



付  
属  
品  
(  
オ  
プ  
シ  
ョ  
ン  
)

- 1 テーブル  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  
 日常生活や職業上必要とする者
- 2 シートベルト  腰(バックル・ベルクロ)  胸(バックル・ベルクロ)  股(バックル・ベルクロ)  
 足(バックル・ベルクロ)  その他( )

3 クッション 〈※座位保持装置の完成用部品(支持部:骨盤・大腿部)をクッションとして用いる必要があると認めた場合には、別途定める価格により算定する。ただし、褥瘡予防のために必要と認めた完成用部品(ジェイクッション)は特殊な空気室構造の価格を上限とする。〉

※クッションを処方する場合は「身体状況欄」の褥瘡の状況に必ずチェックを入れること

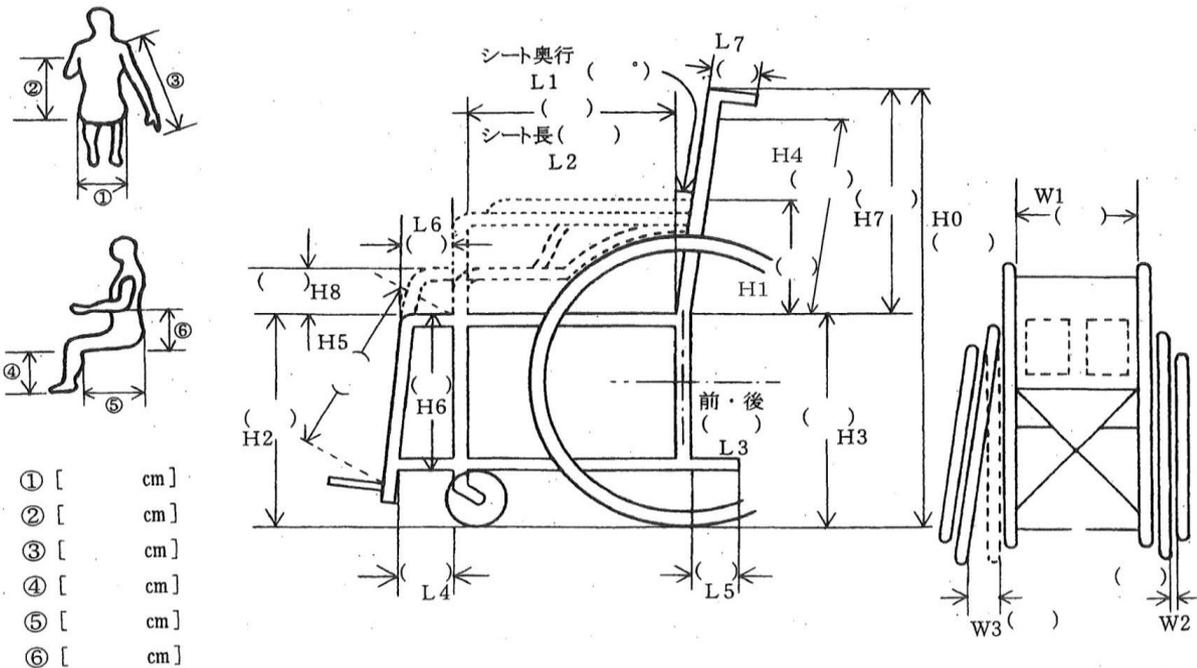
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 単層                              | <input type="checkbox"/> ポリ・ウレタン等多層構造・立体編物構造 |
| <input type="checkbox"/> ゲル・ウレタン組み合わせ                    | <input type="checkbox"/> バルブ開閉空気量調整          |
| <input type="checkbox"/> フローテーションパッド                     | <input type="checkbox"/> 特殊な空気室構造            |
| <input type="checkbox"/> 特殊形状クッション(骨盤・大腿部サポート)           |  |
| <input type="checkbox"/> クッション滑り止め部品                     | <input type="checkbox"/> クッションカバー(防水加工)      |
| <input type="checkbox"/> 背クッション(注 張り調整式バックサポートの同時加算原則不可) |  |
| <input type="checkbox"/> その他( )                          |  |

※製品名がわかる場合記入すること (製品名: 幅 cm : 奥行 cm : 厚さ cm)

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| 4 泥よけ(左・右・両)         | 12 携帯用会話補助装置搭載台          |
| 5 スポークカバー(左・右・両)     | 13 痰吸引器搭載台               |
| 6 ステッキホルダー(杖たて)(左・右) | 14 転倒防止装置(先ゴム・キャスター)     |
| 7 幅止め                | 15 転倒防止装置(キャスター付き折りたたみ式) |
| 8 点滴ポール              | 16 高さ調整式手押しハンドル          |
| 9 酸素ボンベ固定装置          | 17 日よけ(雨よけ)取り付け部品        |
| 10 人工呼吸器搭載台          | 18 6輪構造                  |
| 11 栄養パック用ガートル架       | 19 その他( )                |

20 特例補装具扱い 〈※背パッド座パッドは、座位保持装置の付属品の価格を参考にし、その他の項目は別途定める価格により算定する。〉

- 背パッド(部位 @ × )  座パッド(部位 @ × )  
 骨盤サポート  フレーム補強( 箇所)  後彎対応調整式バックサポート  前方オフセットフレーム  
 フレーム補強(三角板溶接× @~500、二重パイプ× @~20,000)



(注)H1はパッド有はパッドの上端、無はフレームの上端とする。 (単位:mm)

**【特記事項】** ※処方電動車椅子の基本構造(リクライニング式・ティルト式等)が必要な理由を具体的に明記すること。  
 ※処方電動車椅子の機能・付属品等が必要な理由を具体的に明記すること。(以上については任意様式に記入提出可)