## 身体障害者診断書・意見書

氏	名				生月	年日		2	年	月	日生	性 別	男	女
住	所													
1	障害	名(部位を明	記)											
2		になった ・外傷名					交通自然				)事故 E性 そ		,,	)
3	疾病	<b>・</b> 外傷発	生年月日	:	年	月	日	4	疾病	<ul><li>外信</li></ul>	<b></b> 多発生:	場所		
⑤ 参考になる経過・現症(レントゲン及び検査所見を含む。)														
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日														
6	総合	所見												
〔将来再認定 要(1 年後・2 年後・3 年後・4 年後・5 年後・その他 年後)・不要〕														
7	その	他参考になる	合併症状											
上記のとおり診断します。併せて以下のとおり意見を付け加えます。 年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地														
常臣	<b>沙療担</b>	当科名 ————————————————————————————————————	科			医師母	名					印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入してください。] 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に 該当する (級相当) 該当しない														
注意	意 1	障害名には野	見在起こって	いる	障害、	例え	ば両	眼視	力障害	· 「、両耳	¥ろう、	右上	下肢属	床痺、

- 注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、 心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧 帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。
  - 2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・ 意見書」(別様式)を添付してください。
  - 3 障害区分や等級決定のため、奈良県社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分について問合せを行う場合があります。

神経学的所見その他の機能障害(形態異常)の所見(該当するものを〇でかこみ、下記空欄に追加所見記入)

1 感覚障害(下記図示) :なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚

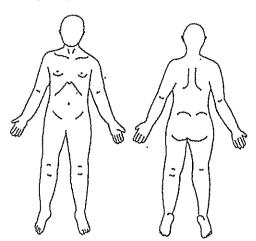
2 運動障害(下記図示) : なし・弛緩性麻痺・痙性麻痺・固縮・不随意運動・しんせん・

運動失調・その他

3 起因部位 : 脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他

・ 4 排尿・排便機能障害 : なし・あり5 形態異常 : なし・あり

## 参考図示



× 変形 切離断

222 感覚障害 三 運動障害

(注) 関係ない部分は記入不要

#### 計測法:

上 肢 長:肩峰一撓骨茎状突起 前腕周径:最大周径

下 肢 長:上前腸骨棘→ (脛骨) 内果 大腿周径:膝蓋骨上線上10cmの周径 (小児等の場合は別記)

右

上肢長cm 下肢長cm 上腕周径cm 前腕周径cm 大腿周径cm

下腿周径cm

力kg

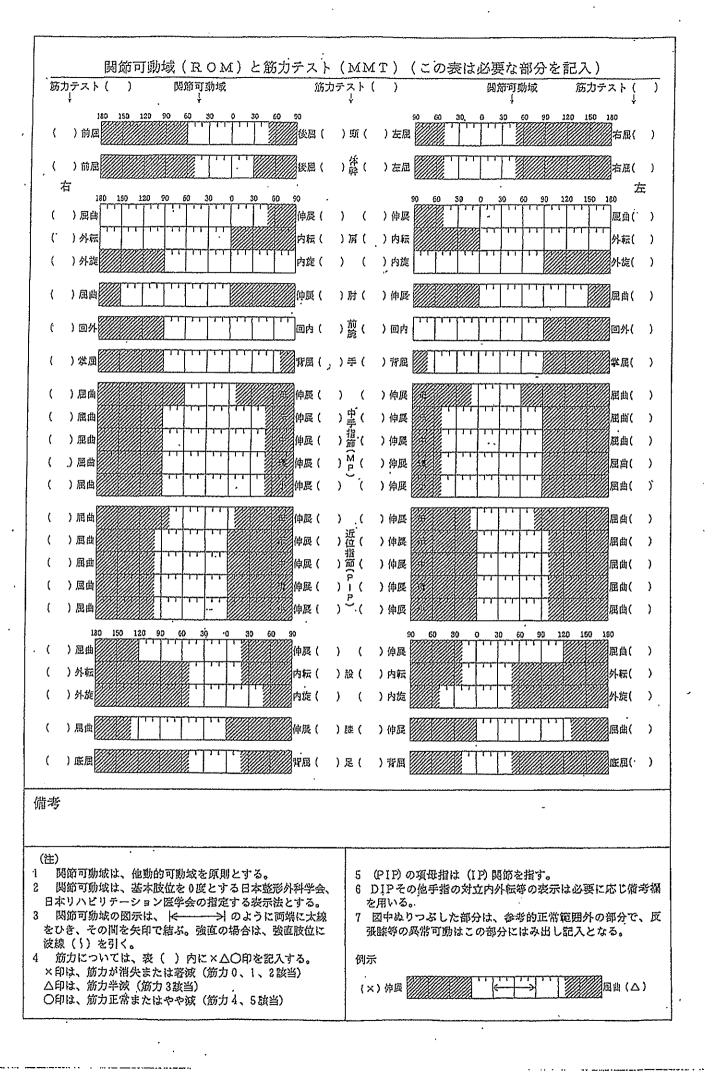
握

左

# 動作・活動 自立一○ 半介助一△ 全介助又は不能一×、( )の中のものを使う時ばそれに○

かぶりシャツを着て脱ぐ		正座する
ワイシャツのボタンをとめる		横座りする   (両側の支え
顔を洗いタオルで拭く		あぐらをかく 要・不要)
ブラシで歯をみがく(自助具)	右	あしを投げ出して座る
	左	方足で立っ <u>右</u>
背中を洗う		五 7 A C C C C C C C C C C C C C C C C C C
排泄のあと始末をする		立ち上がる
コップで水を飲む	右	(手すり・壁・杖・松柴杖・袋肢・装具)
	左	起立位を保つ
(箸で)食事をする(スプーン・自助具)	右	(手すり・壁・杖・松塚杖・袋肢・装具)
(相で) 対抗でする (スケーン 自動兵)	左	家の中の移動
タオルを絞る(水をきれる程度)		(壁・杖・松葉杖・競技・装具・車椅子)
とじひもを結ぶ		階段を上って下りる
ズボンをはいて脱ぐ(自助具)		(手すり・杖・松葉杖) 降
<b>疫がえりする</b>		ラグラの発展 独歩 m
洋式便器にすわる		── 屋外での移動 <del>  弦ジーー                                  </del>
椅子に腰かける		公共の乗物を利用する(タクシーを除く)

注) 身体障害者福祉法の等級は機能障害 (impairment) のレベルで認定されますので ( ) の中に〇がついている場合、原則として自立していないという解釈になります。



	(該当する	ものを○でか	2362	( بح
--	-------	--------	------	------

#### 1 上肢機能障害

ア 両上肢機能障害

くひもむすびテスト結果>

イ 一上肢機能障害 (右・左)

<5動作の能力テスト結果>

1度目の1分間 \_\_\_\_\_ 本

2度目の1分間 本

3度目の1分間 \_\_\_\_ 本

4度目の1分間 \_\_\_\_\_本

5度目の1分間 \_\_\_\_\_ 本

計 \_\_\_\_\_本 a 封筒をはさみで切る時に固定する

(可能・不可能)

b さいふからコインを出す

(可能,不可能)

c 傘をさす

(可能・不可能)

d 健側の爪を切る

(可能・不可能)

e 健側のそで口のボタンをとめる

(可能・不可能)

## 2 移動機能障害

<下肢·体幹機能評価結果>

a つたい歩きをする

b 支持なしで立位を保持しその後10m歩行する

c. 椅子から立ち上り10m歩行し再び椅子に座る .

d 50cm幅の範囲内を直線歩行する

e 足を開き、しゃがみこんで再び立ち上る

(可能・不可能)

(可能・不可能)

(可能·不可能)

74

(可能・不可能)

(可能・不可能)

### (備考) 上肢機能テストの具体的方法

ア ひもむすびテスト

事務用とじひも(概ね43cm規格のもの)を使用する。

- ① とじひもを机の上、被験者前方に図の如く置き並べる。
- ② 被験者は手前のひもから顔に ひもの両端をつまんで、軽くひ とむすびする。



- (注)・上肢を体や机に押し付けて 固定してはいけない。
  - ・手を机上に浮かしてむすぶこと。
- ③ むすび目の位置は問わない。
- ④ ひもが落ちたり、位置から外れたどきは検査担当者が戻す。
- ⑤ ひもは検査担当者が随時補充する。
- ⑥ 連載して5分間行っても、休み時間を置いて5回行ってもよ 110

#### イ 5動作の能力テスト

a · 封筒をはさみで切る時に固定する。

思手で封筒をテーブル上に固定し、他手ではさみを用い封筒 を切る。思手を健手で持って封筋の上にのせてもよい。封筋の 切る部分をテーブルの端から出してもよい。はさみはどのよう なものを用いてもよい。

b さいふからコインを出す。

· さいふを思手で持ち、空中に支え(テーブル面上ではなく)、 **他手でコインを出す。ジッパーをあけてしめることを含む。** 

聞いている傘を空中で支え、10秒間以上まっすぐ支えてい る。立位でなく座位のままでよい。肩にかついではいけな W

d 健側の爪を切る。

大きめの爪切り(約10cm)で特別の細工のないものを忠手で 持って行う。

e 健倒のそで口のボタンをとめる。

のりのきいていないワイシャツを健肢にそでだけ近し、忠手 でそで口のボタンをかける。女性の披験者の場合も男性用ワイ シャツを用いる。