

問い合わせ先

①義肢・装具作製施設

・記載例) ●●病院：04-1111-●●●● (窓口：理学療法士 装具 太郎)

②義肢・装具作製会社

・記載例) ●●病院－●●装具製作所：04-2222-●●●●

※記載欄が足りなくなった際は柏市在宅リハビリテーション連絡会のホームページより義肢・装具手帳をダウンロード可能です。

義肢・装具手帳



手帳はケアマネジャーやリハビリスタッフにもお見せ戴くようお願いいたします。

作成：柏市在宅リハビリテーション連絡会

<https://kashiwa-rehanet.iimdofree.com/>

手帳のご利用目的

- 義肢または装具を作製された方が過去の義肢・装具製作年月日や義肢・装具作製内容、身体状況を記載していく記載簿になります。
- 患者様の義肢・装具に関する経過を生活環境等が変化しても『義肢・装具手帳』を活用いただければ把握することが可能です。
- 義肢・装具の対応年数の把握や作製時に持参いただくと手続きを円滑に行うことが可能です。

ケアマネージャー様へ

義肢・装具のベルト破損・滑り止めの剥がれ、プラスチックのひびや白濁化、ねじの緩み、その他破損や異音を認めた場合にはお問い合わせください。

記載日	仕様・設定・設定変更・修理箇所 (仕様例: プラスチックの厚み、初期背屈角、GSの油圧設定等)	記載者 上段: 施設名 下段: 氏名

問い合わせ先

■ 義肢・装具の不具合に関する問い合わせ

義肢・装具手帳の背表紙に記載のある装具作製病院または義肢・装具作製会社へご連絡をお願いいたします。
※現在お使いの装具作製病院または義肢・装具作製会社は
7ページおよび背表紙をご確認ください。

■ 義肢・装具の給付に関する相談窓口

お住まいのある市町村の各障害福祉課にお問い合わせください。

作製手順

後期高齢者医療による作製 **治療用装具**

治療用装具とは

治療を目的として医師の処方後に作製を開始します。

ご利用の保険により負担額が異なります。

診察 医師の診察を受けます。

処方 医師が義肢装具処方箋を発行します。

作製 義肢・装具の作製・納品の流れとなる。納品後、義肢装具証明書を発行いたします。

支払い 義肢・装具作製業者へ費用の全額を支払い、領収書を受け取ります。

請求 義肢装具証明書と領収書、通帳、印鑑を市役所へ持参し還付請求手続きを行います。

還付 後日、提示した通帳に自己負担分を除いた金額（1割負担→9割）が還付（払い戻し）されます。

※生活保護の方は、各市町村の生活保護窓口へのご相談が必要です。

※上記は後期高齢者医療の場合です。労災や組合保険の方は申請方法が異なります。

義肢・装具耐用年数表

義肢・装具の種類	耐用年数
1, 長下肢装具	3年
2, 金属支柱付短下肢装具	3年
3, 継手無プラスチック短下肢装具	1.5年
4, タマラック	1.5年
5, ジレット	1.5年
6, オクラホマ	1.5年
7, プラスチックゲイトソリューション	1.5年
8, オルトトップ類	1.5年
9, ゲイトソリューションデザイン	1.5年
10, 股義足	4年
11, 大腿義足（常用）	3年
12, 大腿義足（吸着式）	5年
13, 大腿義足（作業用）	3年
14, 下腿義足	2年

※その他、義肢・装具に於きましては義肢・装具作製会社へお問い合わせください。

義肢・装具作製履歴

作製年月日	利用制度	義肢・装具種類		耐用年数	製作者	製作場所	作製目的
例) 2020/11/9	健康保険	右	1	3年	吉田ビー・オー・サブライ	柏たなか病院	歩行
				#N/A			
				#N/A			

※義肢・装具の種類番号、耐用年数は次ページをご参照ください。

障害者総合支援法による作製

更生用装具

更生用装具とは

障害固定後に日常生活動作を円滑に行うことを目的として作製します。支給を受けるには、身体障害者手帳等が必要です。

詳細は各市町村の障害福祉課等（市役所・役場等）へご相談ください。

申請

各市町村の障害福祉課等（市役所・役場等）へ補装具費支給の申請をします。

支給判定

更生相談所で支給に関する判定を受けます。
更生相談所の場所は、障害福祉課等でご確認ください。

発行

補装具費支給決定通知書、歩行具費支給券が発行されます。
受け取り方法は、障害福祉課等でご確認ください。

作製

補装具費支給券をもとに義肢・装具作製業者が作製・修理をします。

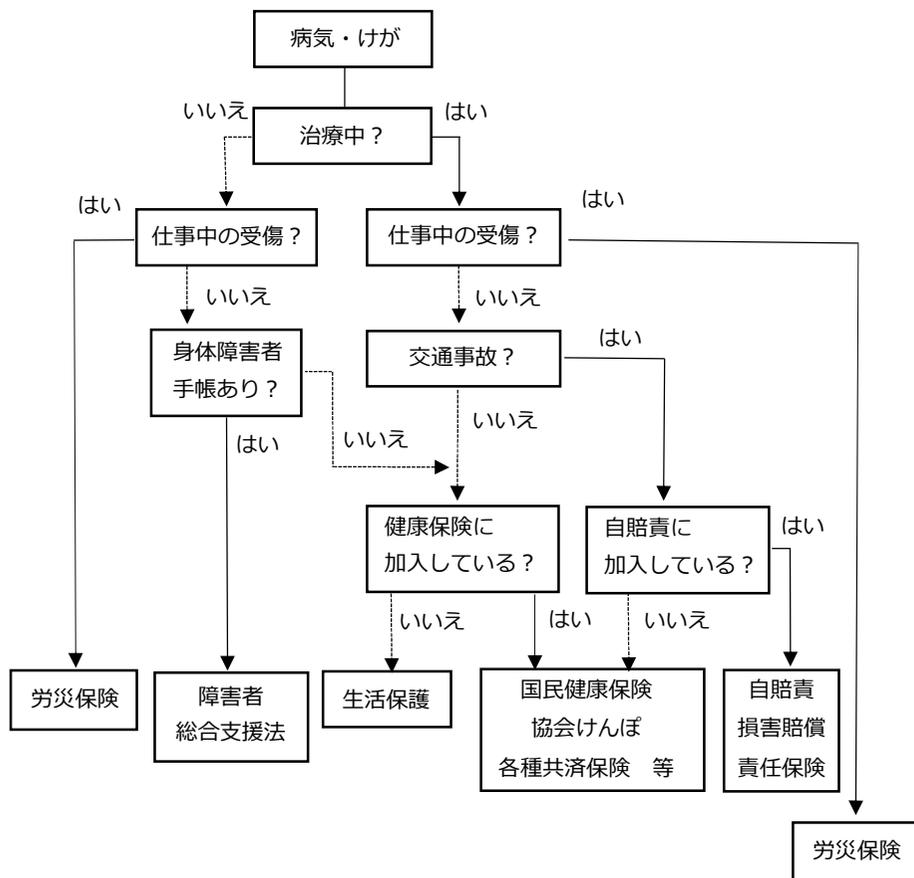
適合判定

作製された義肢・装具が身体に合っているか判定を受けます。

納品

納品の際、自己負担額を義肢・装具作製業者へ支払います。

義肢・装具支給制度選択チャート



- 労災→労働基準監督署または勤務先で申請後、病院で作製
- 障害者総合支援法→各市町村の障害福祉課等（市役所・役場等）で申請
- 生活保護→各市町村の生活保護窓口（市役所・役場等）で申請
- 国民健康保険、各種共済保険等→病院で医師の診察・装具作製指示後に作製
- 自賠責損害賠償責任保険→加入されている事故保険会社で申請後、病院で作製

患者情報

- 氏名 :
- 生年月日 :
- 診断名（発症日） :
- 既往歴 :
- かかりつけ病院（科・医師名） :
- 障害者手帳 :

変更箇所

例) かかりつけ病院	〇〇クリニック（内科・〇〇医師）へ変更。