

緊急時車椅子フィッティング確認表

1. 車椅子は準備できているか？

車椅子が安全に使用でき、すべての部分が動作することは確認済みか？	☐
----------------------------------	--------------------------

2. サイズおよび調整の確認

座幅: ぴたりとフィットしていること。		☐	座面奥行き: 膝裏～座面/クッション間に指幅2本分のすき間		☐
フットサポート (足台) 高さ: 両大腿をクッションが、両足をフットサポート (足台) が、すき間なく全面的に支えている。					☐
バックサポート (背もたれ) 高さ: 車椅子ユーザーに必要な支えがあり、(自走する場合) こぐために肩を自由に動かせる。					☐
駆動輪位置: 本人がこいで、キャスター輪が地面から浮き上がることなく坂を登り下りできる (自走する場合)。					☐

3. 姿勢の確認

車椅子ユーザーは、心地よくまっすぐに座れているか？	☐
姿勢を横から確認。	☐
姿勢を正面/後ろから確認。	☐

4. 車椅子が動いている状態でのフィッティング確認

背もたれは、車椅子ユーザーが、肩を自由に動かしてこげるようになっているか？	☐
背もたれは、車椅子ユーザーをじゅうぶんに支えているか？	☐
車椅子ユーザーの両足は、フットサポート (足台) に据わっているか？	☐
駆動輪位置は、車椅子ユーザーにとって適切か？	☐

5. やるべきこと

さらにやるべきことがあるか？車椅子ユーザーのファイルにやるべきことはすべて記入。	☐
--	--------------------------

留意事項: フィッティングの次のステップは、使い方の教習。