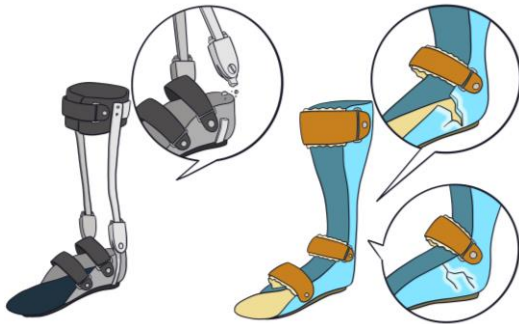


装具チェックシート
当てはまる場合 ☐ に ☒ を入れてください

☐ 1. 装具が壊れている



☐ 5. 装具が当たり痛みがある



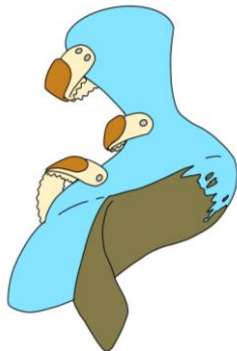
☐ 2. ベルトがつきにくい・ちぎれそう



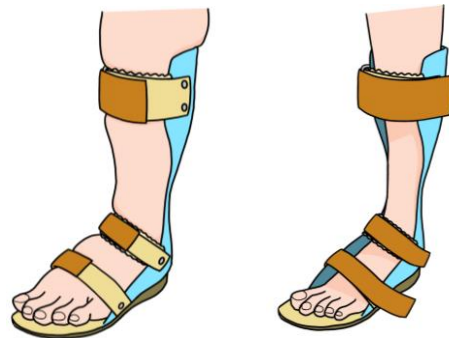
☐ 6. 足にタコやウオノメがある



☐ 3. 装具の裏がはがれたりすり減っている



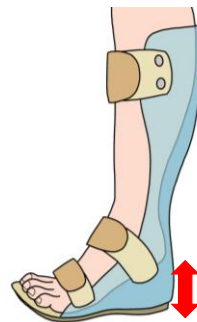
☐ 7. 装具がきつく感じる ☐ ゆるく感じる



☐ 4. 装具が当たり傷がある・赤くなる



☐ 8. かかとが奥までしっかり入っていない



☐ 9. 該当なし

以下、○をご記入ください



チェックした装具の種類 (・プラスチック装具 ・金属支柱装具 ・オルトップ ・その他)

装具作製からの期間 (・1年未満 ・1年以上3年未満 ・3年以上5年未満 ・5年以上10年未満 ・10年以上 ・不明)