

介護（看護）状況申告書

令和 年 月 日

名取市社会福祉事務所長 あて

住 所 名取市 _____

保護者名 _____
(自署の場合、押印不要)

(申込児童名： _____)

次のとおり申告します。

介護（看護）を受けている方 (<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居)	氏 名 (続柄 _____)
	住 所 _____
介護（看護）をしている方の氏名	氏 名 _____
介護（看護）の時間 ※裏面に主なスケジュールを記入	平均 _____ 時間／週 (_____ 時間／日 × _____ 日／週)
介護（看護）を受けている方の情報	要介護度 (介護認定を受けている場合) _____ 度 ※介護認定証又はケアプランのコピーを提出してください。
	介護サービス <input type="checkbox"/> 受給している <input type="checkbox"/> 受給していない ※受給している場合は、ケアプランのコピーを提出してください。
	<input type="checkbox"/> 傷病がある 傷病名 _____
	<input type="checkbox"/> 障害や発達の遅れがある 障害 手帳名 _____ 級(度) 障害又は診断名 _____
	※介護認定証又はケアプランのコピーがない場合は、医師の診断書又は障害者手帳のコピーを提出してください。
次の質問に○印をつけてください。	
1 食事	ア 一人のできる イ 一部介助 ウ 全面介助
2 衣服の着脱	ア 一人のできる イ 一部介助 ウ 全面介助
3 入浴	ア 一人のできる イ 一部介助 ウ 全面介助
4 排泄	ア 一人のできる イ 一部介助 ウ 全面介助
5 屋内及び屋外での移動	ア 一人のできる イ 一部介助 ウ 全面介助
通院、通所に付添が必要である場合	
施設名等 _____ (_____ 時間／日 _____ 日／月)	
その他の具体的な介護内容	

(裏面あり)

① 1日の主な介護（看護）スケジュール

6時	7時	8時	9時	10時	11時
12時	13時	14時	15時	16時	17時
18時	19時	20時	21時	22時	23時

② 1週間の主な介護（看護）スケジュール

日	月	火	水	木	金	土
午前						
午後						



<記入例>

① 1日の主な介護（看護）スケジュール

6時	7時	8時	9時	10時	11時
起床	洗面、食事介助	衣服の着脱介助	病院への付添		
←————→		←————→	←————→	←————→	
12時	13時	14時	15時	16時	17時
食事介助		散歩の付添			
←————→		←————→		←————→	
18時	19時	20時	21時	22時	23時
食事介助	入浴介助	マッサージ		就寝	
←————→		←————→	←————→	←————→	

③ 1週間の主な介護（看護）スケジュール

日	月	火	水	木	金	土
午前	通院付添		デイサービス	通院付添		デイサービス
午後			デイサービス			デイサービス