

児童氏名	児童氏名
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日
施設名( )に <input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・口入所中	施設名( )に <input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・口入所中

## 介護・看護状況申告書

取手市長 殿

申告日 年 月 日

介護・看護に当たっている状況について、診断書を添えて次のとおり申告します。

〒

申告者住所

申告者氏名

(印)

電話番号

### 1 介護(看護)者・被介護(看護)者

	氏名	児童との続柄	住所
介護・看護に当たる方			
介護・看護が必要な方			
個人番号			

### 2 介護・看護の状況

介護を必要とする理由 (該当するものにチェックし、必要事項を記入)	<input type="checkbox"/> 身体障害手帳( 種 級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( ) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳( 級) <input type="checkbox"/> 介護認定 要介護( )・要支援( ) <input type="checkbox"/> その他(病名 )		
介護・看護の状況 (該当するものにチェックする)	食事	<input type="checkbox"/> 1人でできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	入浴・洗顔等	<input type="checkbox"/> 1人でできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	排泄	<input type="checkbox"/> 1人でできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	炊事・洗濯・買い物等	<input type="checkbox"/> 1人でできる	<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	特別な医療・介護・看護等	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有( )
介護・看護日数 ※「介護・看護に当たる方」が 実際行っている日数を記入	介護・看護に当たっている日数	1週当たり( )日	
	通院・通所に付き添う日数	1週当たり( )日	
具体的な介護内容 ※「介護・看護に当たる方」が 実際行っている内容を記入			
添付書類(複数可) (該当するものにチェックする) <b>※診断書は必ず必要</b>	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳写し <input type="checkbox"/> 療育手帳写し <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳写し <input type="checkbox"/> 介護保険証写し <input type="checkbox"/> 入院計画書等の写し <input type="checkbox"/> ケアプラン写し <input type="checkbox"/> その他( )		

(※裏面あり)

3 通院先・通所先( 年 月現在)

	名 称	所在地	日 数	所要時間 時間 分 (通所時間 分を含 ま)
A			1か月( )日	
B			1か月( )日	
C			1か月( )日	
D			1か月( )日	
E			1か月( )日	

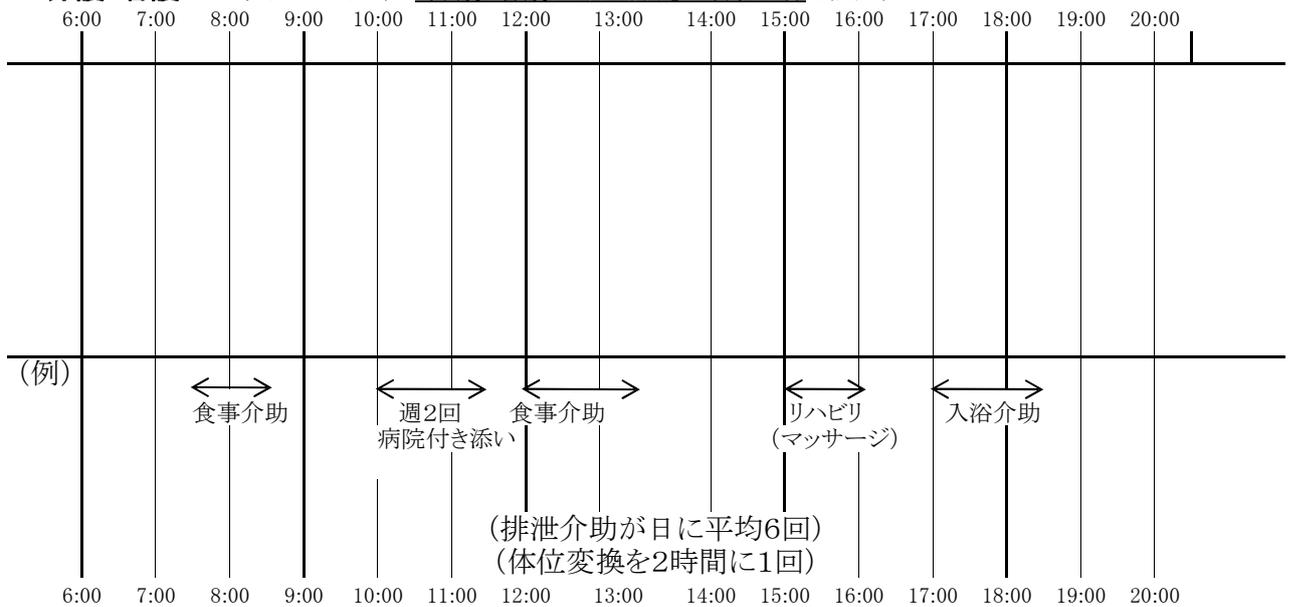
4 1か月の通院(通所)スケジュール( 年 月分)

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	(例) ① C      ② A・B      ③ B (ヘルパー利用)			

- ※申請書の提出前の前月の状況を記入してください。
- ※(例)を参考に、「通院先・通所先」欄のA～Eを記入してください。
- ※「介護・看護に当たる方」が実際に介護・看護をした日付に○を付けてください。  
介護・看護をしなかった日は、どのように対処されたか記入してください。

「通院先・通所先」欄  
のCの施設に通所し  
たことを意味します

5 1日の介護・看護のスケジュール(※「介護・看護にあたる方」が行う内容を記入)



※日によって異なる場合は、2段書きにするなど、分かるように記入してください。

※申告内容については、通院先・通所先又は介護・看護が必要な方に確認することがあります。