令和　年　月　日

介(看)護状況届出書

清 瀬 市 長 殿

住所

申告者名　　(児童との続柄　　)

児童名

保育園　　歳児クラス　申込中・入所中

次のとおり申告します。

介(看)を受けている方 (□同居　□別居)		氏名　　(介(看)をしている方との続柄　　)
		住所
介(看)をしている方の氏名		氏名
介(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(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	□受給している　□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。
	□傷病がある 傷病名＿＿＿＿＿＿＿＿ □障害や発達の遅れがある 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 一人でできる　イ 一部介助　ウ 全面介助 2 衣服の着脱　ア 一人でできる　イ 一部介助　ウ 全面介助 3 入浴　ア 一人でできる　イ 一部介助　ウ 全面介助 4 排泄　ア 一人でできる　イ 一部介助　ウ 全面介助 5 屋内及び屋外での移動　ア 一人でできる　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＿＿＿＿＿＿＿＿　(＿＿＿時間／日＿＿＿日／月)		
その他の具体的な介護内容		

(裏面あり)　　(19-5)

①1日の主な介(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

②1週間の主な介(看)護スケジュール

日	月	火	水	木	金	土
午前						
午後						

＜記入例＞

①1日の主な介(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	
← →	←	→	→		

②1週間の主な介(看)護スケジュール

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