

(様式第3号)

## 介護・看護状況申告書

次のとおり、介護・看護にあたっている状況について申告します。

年 月 日

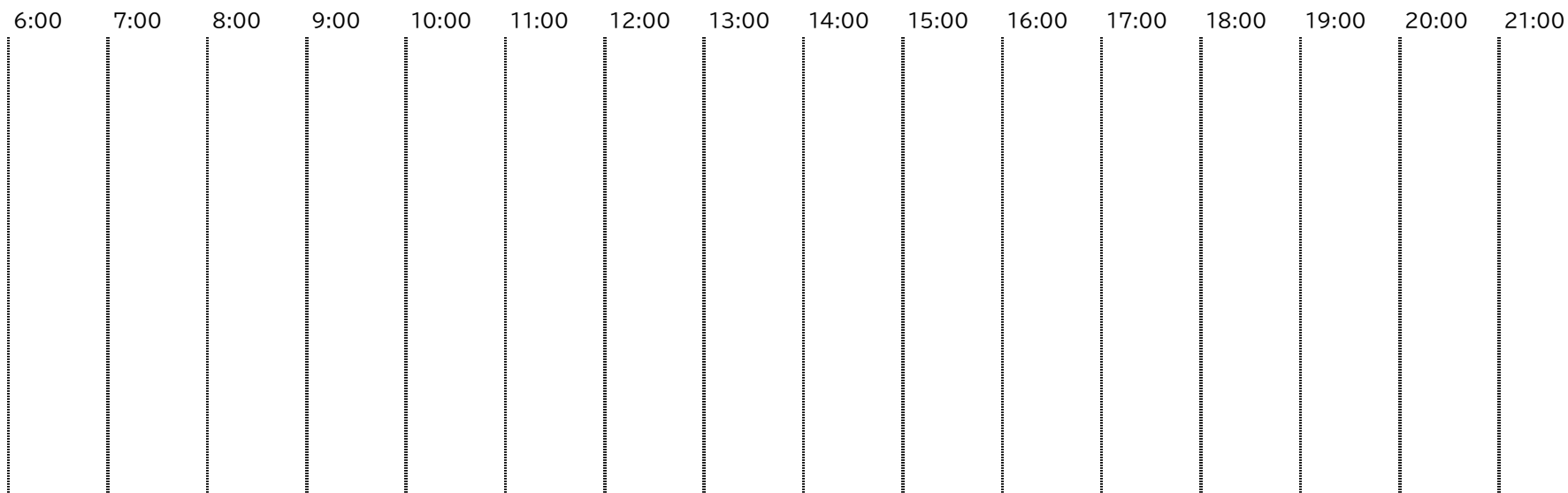
福島市長 様

保護者氏名

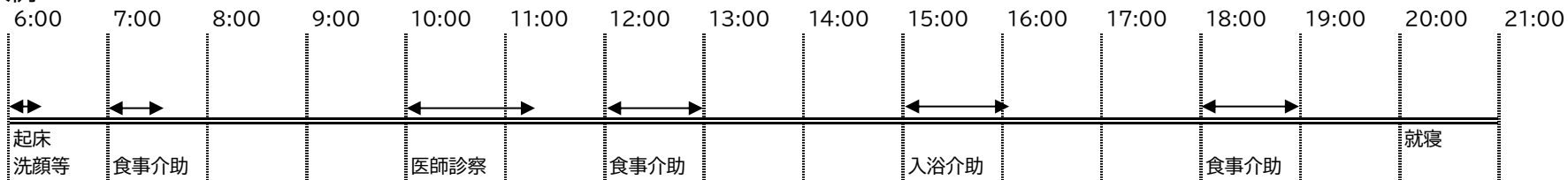
	氏 名	児童との続柄	住 所
介護・看護にあたる方			
介護・看護が必要な方			
介護・看護を 必要とする理由 ※手帳等の写し、診断 書、入院計画書を添付	身体障害者手帳		級( )
	精神障害者保健福祉手帳		級( )
	療育手帳	A・B	度
	介護保険被保険者証		介護認定( 要介護・要支援 )
	その他の介護・看護 (傷病名 )		
介護・看護の状況 ※裏面に1日の介護・看 護スケジュールを記入	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅( 通院・通所・通学 )←○をつけてください		
	介護・看護にあたっている日数 1週あたり__日 1か月あたり__日		
	施設名称( ) 付添( 有・無 )		
付添有の場合→	*所要時間( 時間 分)		
	*週に( 日)又は1か月に( 日)		
介護・看護期間	年 月 日 ~ 年 月 日(見込み)		
その他具体的な 介護・看護内容	食 事	一人でできる	・ 一部介助 ・ 全介助
	入 浴・洗 顔 等	一人でできる	・ 一部介助 ・ 全介助
	排 泄	一人でできる	・ 一部介助 ・ 全介助

利用(申込)施設名	児童氏名	生年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

# 《1日の介護・看護スケジュール》



## 《記入例》



※ 排泄介助が一日平均6回 ※ 体位変換を2時間に1回