

記入例

介護・看護状況申告書

※該当する項目に○印および必要事項を記入してください。

令和8年10月13日

希望施設名	たじりエンゼル	児童氏名	田尻 一郎 (5歳児)
保護者等氏名	泉州 海江		田尻 二郎 (3歳児)
児童との関係	父・母・(祖母)		(歳児)

認定申請にあたり、保護者の状況について添付書類とともに次の通り申告します。

介護・看護を受ける人	泉州 空男	児童との関係	父・母・(祖父)
住所	同居・別居()		
疾病または障害名 等級・要介護度等	両下肢機能障害 要介護3	病院又は 施設名	○×病院
具 体 的 内 容	食事	1. 一人でできる	2. 一部介助 3. 全介助
	衣服の着脱	1. 一人でできる	2. 一部介助 3. 全介助
	入浴	1. 一人でできる	2. 一部介助 3. 全介助
	排泄	1. 一人でできる	2. 一部介助 3. 全介助
	屋内外の移動	1. 一人でできる	2. 一部介助 3. 全介助
	その他	※介護・看護をしなければならない理由や上記以外の具体的内容がある場合 週3回の通院の付添い	

1週間の主な介護・看護スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	通院の付添いと日常の介助	日常の介助	通院の付添いと日常の介助	日常の介助	通院の付添いと日常の介助	日常の介助	日常の介助
午後	日常の介助	日常の介助	日常の介助	日常の介助	日常の介助	日常の介助	日常の介助

1日の主な介護・看護スケジュール

6時以前	7時	8時 食事・着替え・排泄・移動の介助	9時 通院の付添い	10時 排泄・移動の介助	11時 排泄・移動の介助	12時 食事・排泄・移動の介助
13時 排泄・移動の介助	14時 排泄・移動の介助	15時 排泄・移動の介助	16時 排泄・移動の介助	17時 排泄・移動の介助	18時 食事・排泄・移動の介助	19時 排泄・移動の介助
20時 入浴・着替え・排泄・移動の介助	21時 排泄・移動の介助	22時	23時以降			