

介護・看護申立書

塩尻市長 宛

令和 年 月 日

申立者(保護者)氏名:

介護・看護にあたっている状況について、次のとおり申し立てます。

看護・介護を受ける方		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日
申告者との続柄		申告者との同居	☐ 有 ☐ 無
病名・障害名		要介護度	5 ・ 4 ・ 3
食事	☐ 一人でできる ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
衣服の着脱	☐ 一人でできる ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
入浴	☐ 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		
移動	☐ 一人でできる ☐ 一部介助 ☐ 全介助		
介護・看護の日数時間等	介護・看護に有する時間	1日あたり	平均 時間
	介護・看護に有する日数	1か月あたり	平均 日
	通院・通所に付き添う日数	1か月あたり	平均 日
	通院・通所している施設名		

1日及び1週間の介護・看護の状況(具体的にご記入ください)

時間	月	火	水	木	金	土	日
7:00以前							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
22:00以降							

児童氏名	生年月日	利用(希望)施設
	平/令 年 月 日	
	平/令 年 月 日	
	平/令 年 月 日	

介護・看護申立書

塩尻市長 宛

令和 6年 11 月 1日

申立者(保護者)氏名: 塩尻 秋子

介護・看護にあたっている状況について、次のとおり申し立てます。

看護・介護を受ける方	塩尻 秀夫	生年月日	大・昭・平・令 27年 9月 21日
申告者との続柄	父	申告者との同居	☒ 有 ☐ 無
病名・障害名	体幹の機能障害	要介護度	5 ・ 4 ・ 3
食事	☐ 一人でできる ☒ 一部介助	☐ 全介助	
衣服の着脱	☐ 一人でできる ☒ 一部介助	☐ 全介助	
入浴	☐ 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	
移動	☐ 一人でできる ☒ 一部介助	☐ 全介助	
介護・看護の日数時間等	介護・看護に有する時間	1日あたり	平均 6 時間
	介護・看護に有する日数	1か月あたり	平均 20 日
	通院・通所に付き添う日数	1か月あたり	平均 10 日
	通院・通所している施設名	〇〇病院、△△デイサービスセンター	

1日及び1週間の介護・看護の状況(具体的にご記入ください)

時間	月	火	水	木	金	土	日
7:00以前							
7:00							
8:00	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	同居家族が 休みのため、 介護なし
9:00	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	
10:00	↑ 通院付き添い	↑	↑ 散歩付き添い	↑ 通院付き添い	↑	↑ 散歩付き添い	
11:00	↓		↓	↓		↓	
12:00	食事介助	↓ デイサービス 利用	食事介助	食事介助	↓ デイサービス 利用	食事介助	
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00		↓			↓		
18:00	入浴介助		入浴介助	入浴介助		入浴介助	
19:00	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	
20:00							
21:00							
22:00	就寝補助	就寝補助	就寝補助	就寝補助	就寝補助	就寝補助	↓
22:00以降							

児童氏名	生年月日	利用(希望)施設
塩尻 太郎	平/令 30年 7月 7日	〇〇児童館
	平/令 年 月 日	
	平/令 年 月 日	