

介護・看護申立書

塩尻市長 宛

令和 7年 11月 25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 28年 9月 21日
申告者との続柄	父		申告者との同居	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
病名・障害名	体幹の機能障害		要介護度	5 · 4 · 3
食事	<input type="checkbox"/> 一人でできる	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	
衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 一人でできる	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	
入浴	<input type="checkbox"/> 一人でできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
排泄	<input type="checkbox"/> 一人でできる	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
移動	<input type="checkbox"/> 一人でできる	<input checked="" type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 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	<input type="radio"/> ○○病院、 <input type="radio"/> △△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	ディサービス 利用	食事介助	食事介助	ディサービス 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	令和 元年 7月 7日	<input type="radio"/> ○○児童館
	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	