

(表面)

介護・看護申立書

決定番号

熊 本 市 長 様
熊本市 福祉事務所長 様

令和 年 月 日

1 介護・看護する方について

介護・看護する方の氏名		続柄	児童の ☐ 父 ☐ 母
-------------	--	----	---

フリガナ 児童名		児童の生年月日	年 月 日
保育施設名	☐ 在園中 ☐ 申込中		

2 介護・看護者を受ける方について

介護・看護受ける方の氏名		続柄	児童の ☐ 父 / ☐ 母 ☐ その他 ()
生年月日	年 月 日 (歳)		
住 所	☐ 同居 () ☐ 別居 ()		
疾病・障がい名			
症 状			
看護・介護の状況	☐ 入院 ☐ 在宅 ☐ 通院 (通所) 付添 (月 / 週 日程度) ☐ 家事援助 ☐ 食事補助 ☐ 入浴補助 ☐ 排泄補助 ☐ その他 ()		
障害者手帳の所持	☐ なし ☐ 身体障害者手帳 (級) ☐ 精神障害者保健福祉手帳 (級) ☐ 療育手帳 (☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2) ☐ 申請中 (☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳)		
要支援・要介護認定 障害支援区分の認定	☐ なし ☐ あり (要介護) ・ 要支援 () ・ 障害支援区分 () ☐ 申請中		
介護保険・障害福祉 サービスの利用	☐ なし ☐ あり ()		
診断書の添付	☐ あり ☐ なし (要介護3以上の確認書類添付ありのため)		

裏面へ続く 「3 タイムスケジュール」をご記入ください

(裏面)

3 タイムスケジュール（介護・看護の状況）

※介護・看護を行うタイムスケジュール・従事時間を記入してください。

※月曜日と同じ場合は、「同左」と記入してください。

	月	火	水	木	金	土	日	記載例
6時								
7時								朝食介助 (40分)
8時								
9時								
10時								通院同行 (1時間)
11時								
12時								昼食介助 (40分)
13時								
14時								
15時								
16時								入浴介助 (1時間)
17時								
18時								夕食介助 (40分)
19時								
20時								
21時								
22時								
1日あたり	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	4 時間
1週間あたり	時間							
備考欄								