

# 記入例

## 介護・看護状況申告書

(あて先) 一般社団法人Smile

次のとおり介護・看護を行っていることを申告します。

申告者氏名 (介護・看護を行う人)	横須賀 花子	
住所	横須賀市小川町〇番地	
介護・看護の内容	対象者氏名 (介護・看護を受ける人)	横須賀 良子 ○申告者との関係 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 親族 ( )
	実施場所	<input type="checkbox"/> 申告者の居宅内 <input checked="" type="checkbox"/> 介護・看護対象者の居宅 (住所 横須賀市久里浜〇-〇-〇 ) <input type="checkbox"/> 病院・入所施設 (施設名 住所 )
	添付書類 (写し)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input checked="" type="checkbox"/> 医師の診断書
	具体的内容	<input checked="" type="checkbox"/> 食事介助 <input checked="" type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 投薬 <input type="checkbox"/> 移動の補助 <input type="checkbox"/> 通院の付添 <input checked="" type="checkbox"/> 食事調理 <input checked="" type="checkbox"/> 買い物 <input checked="" type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	日数・時間	週 4日 : 1日 時間 又は1週間 32時間 (うち、介護・看護先への移動時間: 片道30分)

※介護・看護を必要とすることがわかる資料を必ず添付してください。

児童氏名	横須賀 一郎
児童氏名	
児童氏名	

利用を希望  
する児童氏名を記  
入してください。

裏面もあります

◆介護・看護スケジュール表

対象者（介護・看護を受ける人）の氏名： <b>横須賀 良子</b>							
	月	火	水	木	金	土	日
0時							
1時							
2時							
3時							
4時							
5時							
6時							
7時							
8時		食事調理・介助	食事調理・介助		食事調理・介助	食事調理・介助	
9時	デイサービス	通院付添		デイサービス			
10時	↑	↕		↑			
11時		買い物	食事調理		食事調理	食事調理	
12時		食事調理・介助	食事介助		食事介助	食事介助	
13時							
14時		掃除	入浴介助		入浴介助	入浴介助	
15時							
16時		食事調理	食事調理		食事調理	食事調理	
17時	↓			↓			
18時							
19時							
20時							
21時							
22時							
23時							
備考	日曜日は、弟夫婦が介護をしている。						

※平均的な1週間の介護・看護スケジュール及び1日の介護・看護時間をご記入ください。