

看護（介護）状況申告書

うるま市長様

平成 年 月 日

下記のとおり、看護（介護）をしているため、家庭にて保育することができませんので、申告いたします。

| | |
|-------|---|
| 申告者住所 | |
| 申告者氏名 | Ⓜ |
| 電話番号 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|-----|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---|-----|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---|----|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---|----|--------------------------------|-------------------------------|
| 看護・介護にあたる方 （申告者） | 住所 | | 生年月日 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | 児童との続柄 | 父・母・祖父・祖母 その他（ ） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護・介護が必要な方 | 住所 | | 生年月日 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | 児童との続柄 | 父・母・祖父・祖母 その他（ ） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護・介護を必要とする理由 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 種 号級（手帳写しを添付） <input type="checkbox"/> 療育手帳 度（手帳写しを添付） <input type="checkbox"/> 精神障害者福祉保健手帳 級（手帳写しを添付） <input type="checkbox"/> 介護保険手帳 要介護（ ）級・要支援（ ）級（手帳写しを添付） <input type="checkbox"/> その他の疾病（病名： ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護・介護の状況 | ① 該当する項目をチェックしてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">歩行</td> <td><input type="checkbox"/> 一人できる</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 一部介助</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 全介助</td> </tr> </table> | 歩行 | <input type="checkbox"/> 一人できる | <input type="checkbox"/> 一部介助 | <input type="checkbox"/> 全介助 | <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">食事</td> <td><input type="checkbox"/> 一人できる</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 一部介助</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 全介助</td> </tr> </table> | 食事 | <input type="checkbox"/> 一人できる | <input type="checkbox"/> 一部介助 | <input type="checkbox"/> 全介助 | <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">入浴</td> <td><input type="checkbox"/> 一人できる</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 一部介助</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 全介助</td> </tr> </table> | 入浴 | <input type="checkbox"/> 一人できる | <input type="checkbox"/> 一部介助 | <input type="checkbox"/> 全介助 | <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">排泄</td> <td><input type="checkbox"/> 一人できる</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 一部介助</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 全介助</td> </tr> </table> | 排泄 | <input type="checkbox"/> 一人できる | <input type="checkbox"/> 一部介助 |
| 歩行 | <input type="checkbox"/> 一人できる | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 一部介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 全介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食事 | <input type="checkbox"/> 一人できる | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 一部介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 全介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入浴 | <input type="checkbox"/> 一人できる | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 一部介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 全介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 排泄 | <input type="checkbox"/> 一人できる | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 一部介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 全介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ② 看護・介護日数 | ・ 看護・介護にあっている日数（1週・1月）あたり（ ）日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ・ 通院・通所に付き添う日数（1週・1月）あたり（ ）日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ 医療・介護制度等利用 | 1. 訪問（看護・介護）の利用 1日（ ）時間・1週（ ）日利用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. デイケア等の利用 1日（ ）時間・1週（ ）日利用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④ 特別な医療・看護・介護等 | 1. 有（内容： ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1日の平均的な介護（看護）スケジュール | 7時 | 8時 | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 17時 | 18時 | 19時 | 20時 | その他特記事項 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | 児童氏名 | 児童生年月日 | 園名 |
|----------|------|--------|-----------|
| 入所（申込）児童 | | H . . | （入所中・申込中） |
| | | H . . | （入所中・申込中） |
| | | H . . | （入所中・申込中） |

※ 別紙の、「診断書（看護・介護用）」を添えて提出してください。

連絡先：うるま市役所 こども部 保育幼稚園課 TEL：098-973-5427