

診断書《同居親族の看護・介護用》

診断を受ける方	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()
主たる病名(初診日)	① 傷病名		初診日	(S・H・R 年 月 日)
	② 傷病名		初診日	(S・H・R 年 月 日)
	③ 傷病名		初診日	(S・H・R 年 月 日)
療養計画	1. 入院加療を要する期間 (S・H・R 年 月 日 ~ S・H・R 年 月 日)			
	(1) 入院期間中の家族による看護・介護 1. 要する(下記(2)(3)を記入) 2. 要しない			
	(2) 入院期間中に看護・介護の必要な期間 (S・H・R 年 月 日 ~ R 年 月 日)			
	(3) 1週間あたりに必要な家族の看護・介護時間	1日あたりの看護・介護時間(週平均) () 時間	×	1週間あたり看護・介護日数 () 日
2. 通院加療を要する期間 (S・H・R 年 月 日 ~ S・H・R 年 月 日)				
(1) 通院期間中の家族による看護・介護 1. 要する(下記(2)(3)を記入) 2. 要しない				
(2) 通院期間中に看護・介護の必要な期間 (S・H・R 年 月 日 ~ R 年 月 日)				
(3) 1週間あたりに必要な家族の看護・介護時間	1日あたりの看護・介護時間(週平均) () 時間	×	1週間あたり看護・介護日数 () 日	=
病状	病状等から該当する項目をチェックしてください。			
	<input type="checkbox"/> 基本的に日常生活は営める(介助不要)			
	<input type="checkbox"/> 基本的に日常生活は営めるが、入浴等に一部介助が必要。			
	<input type="checkbox"/> 立ち上がりや歩行が安定しない。排泄、入浴などに一部介助が必要。			
	<input type="checkbox"/> 起き上がり、寝返りが自分では難しい。排泄、入浴などに一部または全部の介助が必要。			
	<input type="checkbox"/> 起き上がり、寝返りが自分ではできず、排泄、入浴、衣服の着脱などに介助が必要。			
	<input type="checkbox"/> 入浴・排泄・衣服の着脱など多くの日常の行為に全面的な介助が必要。			
<input type="checkbox"/> 生活全般において、全面的な介助が必要。				
病状に関する特記事項				
上記のとおり診断する。		診断書作成年月日	令和 年 月 日	
		医療機関名		
		所在地		
		電話番号		
		医師名		
(印)				

○この証明書は、「保育所(園)利用申込み(継続申込み)」または「幼稚園預かり保育申込み」に必要な添付書類です。

	児童氏名	児童生年月日	施設名
保護者記入欄		R・H . .	(入所中・申込中)
		R・H . .	(入所中・申込中)
		R・H . .	(入所中・申込中)