

年 月 日

## 介護に関する申立書

私は、親族の介護が必要なため、保育に欠ける状況について次のとおり申告します。介護の状況に変更があった場合は、すみやかに申立書を再提出します。

住所 荒川区 丁目 番 ー 号

保護者名 連絡先 ー ー

申込児童名 (生年月日) 年 月 日  
(生年月日) 年 月 日

|                              |  |    |  |
|------------------------------|--|----|--|
| 被介護者氏名                       |  | 続柄 |  |
| 被介護者住所                       | 連絡先 ー ー  |    |  |
| 介護を必要とする理由<br>※該当部分に記入してください | 疾病又は障害名 ( )<br>身体障害者手帳 級<br>愛の手帳 度<br>精神保健手帳 級<br>介護保険証 要介護 ・ 要支援<br>その他 ( )   |    |  |
| 介護の状況<br>※該当部分にチェックしてください    | 食事 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助<br>入浴 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助<br>排泄 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助<br>歩行 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助<br>その他の介助・制限<br><input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ※以下に詳細を具体的にご記入ください<br>( ) |    |  |
| 介護日数                         | <input type="checkbox"/> 自宅介護(寝たきり・重度) 週 日 一月あたり 日<br><input type="checkbox"/> 自宅介護 週 日 一月あたり 日<br><input type="checkbox"/> 通院・通所 週 日 一月あたり 日  |    |  |
| 添付書類                         | <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 愛の手帳<br><input type="checkbox"/> 精神保健手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> ケアプラン<br><input type="checkbox"/> 入院計画書 <input type="checkbox"/> その他 ( )  |    |  |

**< 1日の介護の状況 >**

介護をしている平均的な1日の様子を具体的に記入してください。

|     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 0時  | 1時  | 2時  | 3時  | 4時  | 5時  | 6時  | 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 | 21時 | 22時 | 23時 |
|     |     |     |     |     |     |     |     |

**< 1か月の介護の状況 >**

|    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 |    |    |    |    |

**< 通院・通所先について >**

|     |     |   |      |    |   |  |
|-----|-----|---|------|----|---|--|
| ①名称 | 所在地 |   |      |    |   |  |
| 頻度  | 月   | 回 | 所要時間 | 時間 | 分 |  |
| ②名称 | 所在地 |   |      |    |   |  |
| 頻度  | 月   | 回 | 所要時間 | 時間 | 分 |  |
| ③名称 | 所在地 |   |      |    |   |  |
| 頻度  | 月   | 回 | 所要時間 | 時間 | 分 |  |