

# 療養状況申告書

年 月 日

(宛先) 野田市長

申告者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

介護・看護に当たっている状況について、次のとおり申告します。

## 1. 介護（看護）者・被介護（看護）

	氏名	児童との続柄	住所
介護・看護に当たる方			
介護・看護が必要な方			電話番号 ( )

## 2. 介護・看護の状況

介護・看護を必要とする理由 (手帳等の写しを添付)	身体障害者手帳 ( 種 級 ) ( )	
	療育手帳 程度 ( )	
	精神障害者保健福祉手帳 ( 級 ) ( )	
	介護認定 要介護 ( ) 要支援 ( ) その他の介護・看護 (病名 )	
介護・看護の状況	食事	一人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助
	入浴・洗顔等	一人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助
	排泄	一人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助
	炊事・洗濯・買い物等	一人でできる ・ 一部介助 ・ 全介助
	特別な医療・介護・看護等	無 ・ 有 ( )
介護・看護日数 ※「介護・看護に当たる方」 が実際行っている日数を記入	介護・看護に当たっている日数	1週あたり ( ) 日
	通院・通所に付添う日数	1週あたり ( ) 日
その他の具体的な 介護・看護内容		

※裏面もご記入ください

児童氏名	生年月日	状況	市使用欄
	年 月 日	新規 ・ 入所中	
	年 月 日	新規 ・ 入所中	
	年 月 日	新規 ・ 入所中	

3. 通院先・通所先 ( 年 月現在)

	名 称	所在地	日 数	所要時間
A			1 カ月( )日	時間 分 (通所時間 分を含む)
B			1 カ月( )日	時間 分 (通所時間 分を含む)
C			1 カ月( )日	時間 分 (通所時間 分を含む)
D			1 カ月( )日	時間 分 (通所時間 分を含む)
E			1 カ月( )日	時間 分 (通所時間 分を含む)

4. 1カ月の通院(通所)スケジュール ( 年 月分)

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	例 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="text-align: center;">① C</td> <td style="text-align: center;">② A・B</td> <td style="text-align: center;">③ B ヘルパー利用</td> </tr> </table>				① C	② A・B	③ B ヘルパー利用
① C	② A・B	③ B ヘルパー利用							

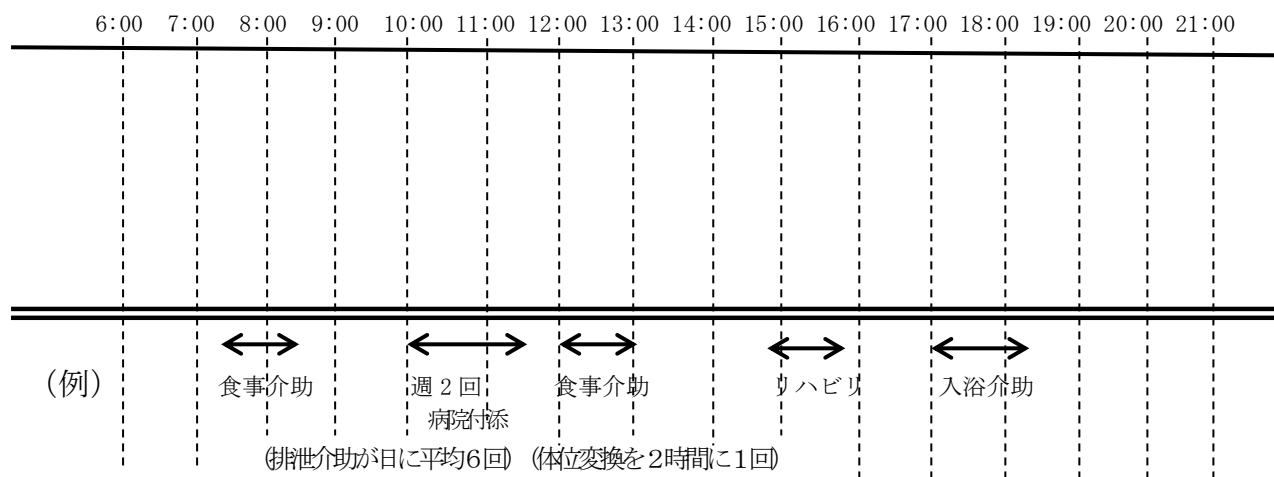
※入所申込み前月の状況を記入してください。

※例を参考に、「通院先・通所先」欄のA～Eを記入してください。

※「介護・看護に当たる方」が実際に介護・看護をした日付に○を付けてください。  
介護・看護をしなかった日は、どのように対処されたか記入してください。

「通院先・通所先」欄のCの施設に通所したことを意味します

5. 1日の介護・看護スケジュール



※日によって異なる場合は、2段書きにするなど、分かるように記入してください。

※申告内容について、通院(通所)先または介護・看護が必要な方に確認することがあります。