**介護（看護）状況申立書（保育所等入所申込用）**

　　　　　　年　　　　月　　　　日

（あて先）成田市長

　保育所等の入所・継続にあたり、保護者が介護又は看護にあたっている状況について、次のとおり申立てます。

申立者【介護（看護）をする方】

住　所　成田市

氏　名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請(在園)児童 | 児童氏名 | | 生年月日 | 利用施設 または 申請施設(第一希望) | | |
|  | | 年　　月　　日 |  | | |
| 介護（看護）が必要な方 | フリガナ |  | | 申請（在園）  児童との続柄 | |  |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日（　　歳） | | | 性別 | 男・女 |
| 住所 |  | | | | |
| 電話番号 | （　　　　　） | | | | |
| 介護（看護）を必要とする理由 | 病名：  障がい名：  要介護状態区分：要介護[　　　]・要支援 | | | | | |
| 添付書類等 | □身体障害者手帳　　　　　　　□精神障害者保健福祉手帳  □療育手帳　　　　　　　　　　□診断書（成田市様式）  □介護保険被保険者証  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 介護（看護）の具体的内容 | （療養等の状況）  　自宅療養 ・ 入院中 ・ 施設通所　　　　　年　　月　　日より  　入院の場合の退院予定　→　有り（　　　　年　　月　　日頃）・ 無 ・ 未定 | | | | | |

（注）**常時介護・看護が必要でない場合は、親族が疾病状態にあっても、入所の要件を満たしているとはみなされません。同居している親族を介護することが原則となります。**

**【一週間のスケジュール】**平均的な一週間の状況を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**【週間・月間のスケジュール】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | １週間あたり | １ヶ月あたり |
| 介護（看護）に当たっている日数と時間（在宅） | 日 | 日 |
| 時間 | 時間 |
| 通院（通所）に付き添う日数と時間（送迎） | 日 | 日 |
| 時間 | 時間 |

**【介護（看護）を要する方の住居等へ通っている場合の経路と時間】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通院・通所先 | 施設名 |  |
| 所在地 |  |
| 移動方法 | （　　　　　）（　　　　　）（　　　　　）（　　　　　） | |
| 移動経路 | 自宅　　→　　　　　　→　　　　　→　　　　　→　　目的地 | |
| 所要時間 | （　　　　分）（　　　　分）（　　　　分）（　　　　分） | |

（２箇所へ通っている場合）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通院・通所先 | 施設名 |  |
| 所在地 |  |
| 移動方法 | （　　　　　）（　　　　　）（　　　　　）（　　　　　） | |
| 移動経路 | 自宅　　→　　　　　　→　　　　　→　　　　　→　　目的地 | |
| 所要時間 | （　　　　分）（　　　　分）（　　　　分）（　　　　分） | |

（注）記入内容に不正な事実があったことが判明した場合、保育の実施決定を取り消す（解除する）ことがあります。