

看護等確認書・・・保護者が傷病人又は障害者の看護にあたる場合

| | | | | |
|-----------|---|---|----------------|-------------------------------|
| 看護の対象者 | 住所 | 氏名 | 電話 | 児童との続柄 |
| | 別居で看護等を要する理由(なぜ、あなたが看護等をする必要があるのか具体的に記入してください。) | | | |
| 平均介護・看護日数 | 日/月 | 介護・看護の内容 | | |
| 平均介護・看護時間 | 時間/月 | <input type="checkbox"/> 障害等の場合 | 記号番号 _____ | |
| 介護・看護開始日 | 平成 令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 要介護認定の場合 | 要介護度 _____ | 級 _____ 判定 _____ |
| | | ※介護・看護で申込をされる場合、下記の民生委員の署名が必要です。 | | |
| 民生委員 | ()が | 令和 年 月 日 | | |
| | 以上のおり看護等を | <input type="checkbox"/> していることを確認しました。 <input type="checkbox"/> していると思われます。 | ()地区民生委員・児童委員 | 住所 _____ 氏名 _____ (電話 _____) |

※診断書(次ページ)または手帳・証書の写しもご提出ください。

記入例

| | | | | | | | | |
|---|---|--|----------------|-------|-------------|--------------|--------|-------------|
| 看護の対象者 | 住所 | 姫路市安富町安志〇〇番地 | 氏名 | 姫路 城江 | 電話 | 079-***-**** | 児童との続柄 | 祖母 |
| | 別居で看護等を要する理由(なぜ、あなたが看護等をする必要があるのか具体的に記入してください。) | | | | | | | |
| 一人暮らしであるが認知症の症状が出始めており、利用中の介護サービス以外にも食事の支度や入浴など日常の介護が必要であるため。 | | | | | | | | |
| 平均介護・看護日数 | 22 | 日/月 | 介護・看護の内容 | | | | | |
| 平均介護・看護時間 | 60 | 時間/月 | 食事の支度・介助、入浴の介助 | | | | | |
| 介護・看護開始日 | 平成 令和 元 年 6 月 15 日 | <input type="checkbox"/> 障害等の場合 | 記号番号 _____ | | 級 _____ | 判定 _____ | | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 障害等の場合 | 要介護度 _____ | 要支援2 | | | | |
| ※介護・看護で申込をされる場合、下記の民生委員の署名が必要です。 | | | | | | | | |
| 民生委員 | (姫路 花子)が | 令和元 年 11 月 1 日 | | | | | | |
| | 以上のおり看護等を | <input checked="" type="checkbox"/> していることを確認しました。 <input type="checkbox"/> していると思われます。 | ()地区民生委員・児童委員 | 住所 | 姫路市飯田〇丁目〇番地 | 氏名 | 民生 一郎 | 姫路市民生児童委員之印 |

基本は同居の方の看護等のみに限ります。別居で介護等をされている場合は、その必要性を具体的に記入してください。