

協議書(看護・介護)

看護等にあたる方の氏名		児童氏名	
看護等が必要な方の氏名		左記の住所	
看護等の状況	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	
	特別な看護等	無 ・ 有 ()	
看護等の日数	介護・看護にあたっている日数	一週当たり___日	一月当たり___日
	通院・通所に付き添う日数	一週当たり___日	一月当たり___日
備考			

1日の介護・看護スケジュール

6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00

記入例

6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00
															
起床 洗顔等 食事介助 医師診察等 食事介助 入浴介助 食事介助 就寝中の体位変換															

上記の理由に基づき、留守家庭児童教室への入室について協議を依頼します。

年 月 日

住所 大垣市

保護者氏名

- ※ 事実と相違した場合は、留守家庭児童教室の入室を取り消す場合があります。
- ※ この協議書は、留守家庭児童教室の入室要件を確認する以外の目的で使用することはありません。

受付者		事務局	
-----	--	-----	--