

利用(希望)施設名											
児 童 氏 名				児 童 氏 名				児 童 氏 名			
平・令	年	月	日	平・令	年	月	日	平・令	年	月	日

介護をする方

介護を受ける方 児童との続柄

下記の申告内容は、平均的な1週間の状況です。

※週により状況が大きく異なる場合は、パターン2にも記入してください。

○パターン1

曜日	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	介護に係る 時間の合計
月																	時間
火																	時間
水																	時間
木																	時間
金																	時間
土																	時間
日																	時間
																	時間

○パターン2

曜日	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	介護に係る時間の合計
月																	時間
火																	時間
水																	時間
木																	時間
金																	時間
土																	時間
日																	時間
(裏面も記入してください)																	時間

No	項目	1 (注1)	2 (注2)	3
①	座位保持(10分間一人で座ることができる)	自分で可	支えてもらえればできる(注3)	できない
②	歩行(立ち止まらず、座り込まずに5m程度歩くことができる)	つかまらないでできる	何かにつかまればできる	できない
③	移乗(ベッドと車いす、車いすと便座の間を移るなどの乗り移りの動作)	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
④	水分・食事摂取(注4)	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑤	排泄	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑥	衣類の着脱	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑦	意思の伝達	できる	ときどきできない	できない
⑧	外出すると戻れない	ない	ときどきある	ほとんど毎回ある
⑨	物を壊したり衣類を破くことがある	ない	ときどきある	ほとんど毎日ある(注5)
⑩	周囲の者が何らかの対応をとらなければならないほどの物忘れがある	ない	ときどきある	ほとんど毎日ある
⑪	薬の内服	自分で可	一部介助、見守り等が必要	全面的介助が必要
⑫	日常の意思決定(注6)	できる	本人に関する重要な意思決定はできない(注7)	ほとんどできない
			2	1

(注7) 慣れ親しんだ日常生活に関する事項(見たいテレビ番組やその日の献立等)に関する意思決定はできるが、本人に関する重要な決定への合意等(ケアプランの作成への参加、治療方針への合意等)には、指示や支援を必要とすることという。

※記入は以上です。

記入例

曜日	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	介護に係る 時間の合計
月	↔ 起床 ・食事介助		↔ デイサービス準備											↔ 就寝介助			3.5時間
火	↔ 起床 ・食事介助						↔ 食事介助				↔ 入浴介助		↔ 食事介助	↔ 就寝介助			5時間
水	↔ 起床 ・食事介助		↔ 医療機関付き添い				↔ 食事介助				↔ 入浴介助		↔ 食事介助	↔ 就寝介助			7時間
木	月曜と同じ																3.5時間
金	火曜と同じ																5時間
土	月曜と同じ																3.5時間
日																	時間
																	27.5時間