

介護状況報告書

(要介護者)の
診断書原本
もしくは
介護保険被保
険者証コピー
貼付欄

ここに添付してください

氏名 () 続柄 ()
 要介護者氏名 () 続柄 () 年齢 (歳) 同居 別居
 病名・障がい名 ()
 手帳の種類 () 等級 ()
 介護に要する時間 (1日 時間)(1か月 時間)
 【 在宅介護 学校・施設・病院等の付添い その他 ()】
 施設名 () 所在地 ()
 所要時間【 片道 時間 分 】

※介護施設から利用施設までの片道所要時間。新規利用希望の場合のみ、希望施設の中で最も時間を要する施設で記入してください

直近1週間の介護状況

日付	曜日	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	介護時間	介護時間にみ なす休憩時間		
/																											:	:	
/																												:	:
/																												:	:
/																												:	:
/																												:	:
/																												:	:
/																												:	:

介護時間の合計 (時間 分) + (時間 分)

記入例
 ・介護施設への付き添いは、移動時間のみ算定します。
 ・休憩は1日1時間まで介護時間とみなします。

日付	曜日	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	介護時間	介護時間にみ なす休憩時間
12/15	日		排泄					排泄		食事		排泄	休憩		食事	排泄			食事	排泄	休憩		排泄			6:00	1:00
12/16	月		排泄					排泄		食事		排泄	休憩		食事	排泄	施設通所		食事	排泄	休憩		排泄			7:00	1:00
12/17	火		排泄					排泄		食事		排泄	休憩		食事	排泄			食事	排泄	休憩		排泄			6:00	1:00
12/18	水		排泄					排泄		食事		母子通所			食事	排泄	休憩		食事	排泄	休憩		排泄			8:00	1:00
12/19	木		排泄					排泄		食事		排泄	休憩		食事	排泄			食事	排泄	休憩		排泄			6:00	1:00
12/20	金		排泄					排泄		食事		母子通所			食事	排泄	休憩		食事	排泄	休憩		排泄			8:00	1:00
12/21	土		排泄					排泄		食事		排泄	休憩		食事	排泄			食事	排泄	休憩		排泄			6:00	1:00

介護時間の合計 (47時間 00分) + (7時間 00分)