

# 常時介護・看護等のスケジュール

加古川市長 様

令和 年 月 日

私は、次の事由に該当するため家庭で園児の保育ができません。なお平均的な1週間のスケジュールは下記のとおりです。

同居親族の常時介護・看護

その他 ( )

※にチェック (✓) してください。

申請者名 加古川 花子

被介護者等名 加古川 太郎 続柄 ( 祖父 )

※同居親族の常時介護・看護の場合のみ

## 〔1週間のスケジュール〕

	月	火	水	木	金	土	日
7時	食事介助	食事介助	月曜日と同じ	食事介助	火曜日と同じ	月曜日と同じ	月曜日と同じ
8時	通院介助	デイサービス		通院介助			
9時	同上	同上		同上			
10時	同上	同上		同上			
11時	同上	同上		同上			
12時	食事介助	同上		食事介助			
13時		同上					
14時	リハビリ介助	同上					
15時	リハビリ介助	同上					
16時							
17時	入浴介助	入浴介助		入浴介助			
18時	食事介助	食事介助		食事介助			
19時							
20時	就寝介助	就寝介助		就寝介助			

※平均的な1週間の状況を記載してください。

※被介護者等が複数いる場合は、被介護者ごとにスケジュールを作成してください。

## 〔備考・その他特記事項〕

被介護者は足が不自由なため、階段の昇降や外出の際等に介助が必要となります。