立川市学童保育所入所等申請用（介護・看護）

主治医等意見書

介護・看護者の児童が学童保育所の入所申請をするために、介護・看護の状況についてご意見をお聞かせください。

立川市長　殿

要介護・看護者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　生年月日　　年　　月　　日

病名・障害名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

現在の生活場所　　入院中　・　在宅療養中（通院：有・無）　・　その他（　　）

問１　日常生活の制限・介助の必要性についてご記入ください。（〇をつけてください。）

（１）食事について　　自立・一部介助・全介助・その他（　　）
（２）排泄について　　自立・一部介助・全介助・その他（　　）
（３）歩行について　　自立・一部介助・全介助・その他（　　）
（４）着脱について　　自立・一部介助・全介助・その他（　　）
（５）入浴について　　自立・一部介助・全介助・その他（　　）

その他制限や介助が必要な場合は具体的にご記入ください。

問2　治療の状況（通院・リハビリの頻度等含む）及び今後の見通しについてご記入ください。

問３　上記の方に対して「付き添いが必要」と考えますか。（〇をつけてください。）

（１）付き添いは必要ないと考える。
（２）【自宅・病院（通院）・その他（　　）】での、部分的な付き添いが必要である。
（３）【自宅・病院（通院）・その他（　　）】での、常時付き添いが必要である。

令和　　年　　月　　日

医療機関名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連　絡　先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当医師名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

※ 上記の内容が記入されていれば、意見書の形式は問いません。
※ 付き添いについての必要性を必ず記入してください。

ふりがな 児童氏名	希望学童保育所等	新学年 性別
	□＿＿＿＿＿学童保育所 □＿＿＿＿＿児童館（ランドセル来館） □西立川児童会館（ランドセル来館）	年　男・女

※ 必要性が記入されていない場合や、被介護・看護者が入院又は施設入所している場合は、介護・看護の要件としては認められませんのでご注意ください。

※ 治療・療養期間が決まっている場合、期間後の保育の必要性について再審査を行います。このため、新しい意見書等の各種証明の再提出をお願いすることがあります。