

## 主治医等意見書

【保護者による介護・看護を受ける方用】

児童の保育施設の申込みをするために、保護者から介護・看護を受けている方の状況について、ご意見をお聞かせください。

介護・看護を受ける者(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・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。(○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。(○をつけてください。)

- (1) 付き添いは必要ないとする。
- (2) 【自宅・病院・その他 ( \_\_\_\_\_ )】での、部分的な付き添いが必要である。
- (3) 【自宅・病院・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 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

担当医師名 \_\_\_\_\_

※必ず担当医師が記入してください。