Ⓙ -2 タイムスケジュール（介護・看護の状況）

介護・看護をする人の氏名：	
児童氏名：	利用(希望)施設名：
児童氏名：	利用(希望)施設名：
児童氏名：	利用(希望)施設名：

介護・看護の 日数・時間（平均）	１日あたり 時間	１週間あたり 日	１ヶ月あたり 時間

※介護・看護を行うタイムスケジュール・従事時間を具体的に記入してください。（30分単位）

	月	火	水	木	金	土	日	記載例
時間	介護・看護を受ける方宅等への移動時間は介護・看護時間に含みません。							
６時								
７時								
８時								食事補助
９時								休憩
10時								↑
11時								病院付添 ↓
12時								食事補助
13時								休憩
14時								家事援助
15時								外出随行
16時								休憩（３０分） 家事援助 （３０分）
17時								食事補助
18時								入浴補助
19時								記載例の１日の介護時間８．５時間
20時								
21時								
22時								
23時								
24時								
その他 記入したい こと	※1時～5時の間にも介護・看護の必要がある場合は，この欄に記載してください。							排泄補助 １日５回