

様式第1号(第3条、第10条関係)

(表)

ねたきり老人等手当資格認定申請書(現況届)

年 月 日

朝 霞 市 長 宛

住 所  
氏 名  
ねたきり老人等との続柄( )  
電 話 — —

ねたきり老人等手当の受給資格の認定(現況)を、関係書類を添えて申請(届出)します。

ねたきり老人等	ふ り が な 氏 名			年 月 日 ( 生 歳)			
	寝たきりになった時期 認知症になった時期	年 月 ころから 年 月 ころから					
世帯の構成	続柄	氏 名	年 齢	生年月日	職 業	介護者	生計中心者

※ 続柄は、ねたきり老人等からみて記入してください。

※ 介護者欄には主たる介護者に、生計中心者欄には生計中心者にそれぞれ○印を付けてください。

本人の銀行口座	銀行・信用金庫	支店 No.
---------	---------	--------

生計中心者の所得税の課税の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
前住所における同種手当支給の有無	<input type="checkbox"/> 有…前住所 手当の名称 ( 月まで) <input type="checkbox"/> 無

(裏)

ねたきり老人等の状況(該当する口内にレ印を付けてください。)

現在の状態		入院している。(病院名 )		
		医者にかかっている。(病院名 )		
		入所している。(施設名 )		
寝たきりの状況		起居動作が困難なため、常時寝たきりである。		
		日光浴等のための離床時間を除き、常時寝たきりである。		
		精神活動の低下が著しいため、常時生活介助を要する。		
日常生活の状況	食 事	常時他の介助がなければ、食事ができない。		
		横になるか、物にもたれるかしなければ、食事ができない。		
	入 浴	入浴ができないため、身体を常時ふくのみである。		
		常時他の介助がなければ、入浴ができない。		
	排せつ	常時おむつ又は携帯用便器を使用している。		
		常時他の介助がなければ、便所へ行くことができない。		
認知症の状態	記憶障害	自分の名前がわからない。 寸前のことも忘れる。	最近の出来事がわからない。	物忘れ、置き忘れが目立つ。
	失見当	自分の部屋がわからない。	時々自分の部屋がどこにあるのかわからない。	異なった環境におかれると一時的にどこにいるのかわからなくなる。
問題行動	攻撃的行動	他人に暴力をふるう。	乱暴なふるまいを行う。	攻撃的な言葉を吐く。
	自傷行為	自殺を図る。	自分の身体を傷つける。	自分の衣服を裂く、破く。
	火の扱い	火を常にもてあそぶ。	火の不始末が時々ある。	火の不始末をすることがある。
	はいかい	屋外をあてもなく歩きまわる。	家中をあてもなく歩きまわる。	時々部屋の中でうろうろする。
	不穏興奮	いつも興奮している。	しばしば興奮し、騒ぎ立てる。	時には興奮し、騒ぎ立てる。
	不潔行為	糞尿をもてあそぶ。	場所をかまわず放尿、排便をする。	衣服等を汚す。
	失 禁	常に失禁する。	時々失禁する。	誘導すれば、自分で便所に行く。

※下の欄は記入しないでください。

受 理	調査依頼年月日	調査及び確認者	決 定	認定番号
年 月 日	年 月 日		認 定・却 下 年 月 日	第 号