**（別紙３）**

作成日：令和　　年　　月　　日

**生活介護在宅支援報告書**

**忠岡町長　殿**

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点より、在宅でのサービス利用を希望する者に対し、臨時的な対応として以下のとおり在宅でのサービスを提供したので、報告いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 事　業　所　番　号 |  |
| 事 業 所 所 在 地 |  |
| 事　業　所　名　称 |  |
| 代表者の職・氏名 |  |
| 担　当　者　名 |  |
| 連　　絡　　先 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利 用 者 氏 名 |  |
| 受 給 者 番 号 |  |
| 在宅支援の期日 | 開始日：　　　年　　　月　　　日  終了日：　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| **在宅支援サービス提供日等** | **支　援　内　容** |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |

（裏面へ続く）

|  |  |
| --- | --- |
| **在宅支援サービス提供日等** | **支　援　内　容** |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　年　　月　　日　（　　）   1. 時　　分　～　時　分 2. 時　　分　～　時　分 3. 時　　分　～　時　分 | □健康状態生活状況の把握および相談  □内服支援　　□配食支援　　□食事介助  □排泄介助　　□入浴介助  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |

この報告書は、在宅でのサービスを提供した月の翌月10日（土・日・祝の場合は前日）までに忠岡町地域福祉課に提出してください。（利用者確認欄の記入及び押印が提出期限に間に合わない場合は、町へご一報ください。）

＜利用者確認欄＞

　上記の内容に相違ありません。

　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　利用者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代筆者氏名　　　　　　　　（続柄：　　）