

# 事前打合せ票

★個人情報は、相互援助活動以外に、使用しないでください。

★太枠の部分はあらかじめご記入ください。

かわぐちファミリー・サポート・センター

平成 年 月 日 現在

会員番号		ふりがな 会員氏名			
ふりがな		性別		生年月日 (年齢)	( 才 力月)
子ども氏名					
住 所 連絡先	住 所：川口市 T E L：(固定電話) (携帯電話) F A X： メール：				
援助活動中の 緊急連絡先 ※優先順に記入	①	②	③		
(記入例)	携帯電話（本人） 090-1111-1111	勤務先の電話（本人） 株○○会社 ▽▽担当 048-222-2222（代表） ※17時～19時は電話対応可	夫（○男）の携帯電話 090-3333-3333		
送迎施設	名称： クラス： 住所： TEL：	名称： クラス： 住所： TEL：	保育施設等付近の地図 (入口や駐車スペースをご記入ください)		
かかりつけ 病院	名称： 住所： TEL：				

※1 送迎援助を依頼される場合、入会説明会テキストP 6を必ずお読みいただき、事前打合せまでに送迎に関する情報の準備をお願いします。

※2 太枠以外の欄は、事前打合せ時に記入します。事前に内容をご確認ください。

基本の援助内容	・ ・ ・
子どもについて	<p><b>【性格】</b></p> <p><input type="checkbox"/>どんな性格のお子さんですか？</p> <p><input type="checkbox"/>伝えておきたい習慣・くせはありますか？／はい・いいえ</p> <p><b>【好きなもの】</b></p> <p><input type="checkbox"/>好きなキャラクターやアニメ等ありますか？／はい・いいえ</p> <p><input type="checkbox"/>お気に入りのおもちゃはありますか？／はい・いいえ</p> <p><b>【外遊び】</b></p> <p><input type="checkbox"/>外遊びをさせてもよろしいですか？／はい・いいえ</p> <p><input type="checkbox"/>どんな遊びをしますか？</p>

	<p><b>【排せつ】</b></p> <p><input type="checkbox"/>おむつ（テープ・パンツ）※使用済みのおむつはお持ち帰りをお願いします。</p> <p><input type="checkbox"/>ひとりでおしっこ・ウンチ／できる・できない</p> <p><input type="checkbox"/>その他（練習中・排泄サインあり）</p>
	<p><b>【体質】</b></p> <p><input type="checkbox"/>体質で伝えておきたいことはありますか？／はい・いいえ</p> <p><input type="checkbox"/>平熱は？</p> <p><input type="checkbox"/>病歴は？（熱性けいれんの有無・脱臼など）／あり・なし【病気名】</p> <p><input type="checkbox"/>アレルギーは？（食べ物・動物など）／あり・なし【アレルギーの種類】</p>
	<p><b>【睡眠】</b></p> <p><input type="checkbox"/>昼寝（ 時～ 時 くらい）</p> <p><input type="checkbox"/>夜間（ 時～ 時 くらい）</p>
	<p><b>【食事・おやつ】</b></p> <p><input type="checkbox"/>サービス利用者会員が持参しますか？／はい・いいえ</p> <p><input type="checkbox"/>サポートー会員が用意する</p> <p>①実費金額（※光熱水費含む）を確認 ※食事代目安：就学時 400～500円、食事代、体格により変動</p> <p>②好き嫌いは？／あり・なし 【好き】 【嫌い】</p> <p>③アレルギー除去食は？／あり・なし 【除去食の内容】</p> <p><input type="checkbox"/>食事は自分で食べますか？（手づかみ・スプーン・フォーク・箸）</p> <p><input type="checkbox"/>普段の食事の習慣・くせはありますか？／はい・いいえ</p>
	<p><b>【持ち物】</b></p> <p><input type="checkbox"/>着替え・食事・おやつ・その他</p>
送迎について	<p><b>【確認事項】</b></p> <p><input type="checkbox"/>利用者会員は、援助開始前に送迎施設等へサポートーについての提出書類の有無を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/>利用者会員は、サポートーに送迎を依頼した日は、送迎施設等へサポートーが送迎する旨を連絡する。</p> <p><input type="checkbox"/>サポートーは、必ず会員証を携帯して活動を行う。</p> <p><b>【送迎方法】</b></p> <p><input type="checkbox"/>①徒歩 ②自転車 ③バス ④サポートーの自家用車 ⑤その他（タクシー等）</p> <p><input type="checkbox"/>交通費（ガソリン代実費を含む）の支払い金額を確認する。 交通費の計算式 走行距離÷サポートーの自家用車の燃費×1ℓあたりのガソリン代</p> <p><input type="checkbox"/>悪天候（豪雨・雪・台風）、地震など天災発生時の送迎方法を確認する。</p> <p><b>【サポートーの自家用車使用の場合】</b></p> <p><input type="checkbox"/>チャイルドシートの確認 ※サービス利用者会員が用意</p> <p><input type="checkbox"/>駐車スペースの確認をする。</p> <p><input type="checkbox"/>万が一の事故の場合、サポートー加入の車両保険でご対応いただきます。</p>
活動終了後	<p><b>【お迎え】</b></p> <p><input type="checkbox"/>子どもの引き渡しは誰がしますか？</p> <p><input type="checkbox"/>変更する場合は連絡を忘れずにしてください。</p> <p><b>【活動費の支払い方法】</b></p> <p><input type="checkbox"/>①日払い ②週払い ③月払い</p>
その他	<p><input type="checkbox"/>援助活動中の緊急時の対応を確認する。</p> <p><input type="checkbox"/>送迎中の危険な箇所やルートを確認する。</p> <p><input type="checkbox"/>預かり援助を行う前に、安全チェックリストに基づき確認しましょう。（入会テキストP13参照）</p> <p><input type="checkbox"/>その他サポートーへ伝えたいこと</p>

