

ヘルパー派遣状況報告書

利用者名 利氏		ヘルパー名 氏名		委託者 業託者	湘南コンシェル
子の氏名		歳ヶ月	派遣理由		承認期間 年 月 日

月 日	派遣時間数	内 容	状 況	利用者からの要望等
/	～ (時間)	1 2 3 4 5 6		
/	～ (時間)	1 2 3 4 5 6		
/	～ (時間)	1 2 3 4 5 6		
/	～ (時間)	1 2 3 4 5 6		
/	～ (時間)	1 2 3 4 5 6		

(注) 1、この報告書は、担当ヘルパーが、利用者別に記入、報告するものです。

2、内容欄については、援助した項目すべてに○印をつけてください。 +

(1 育児の相談助言 2 授乳オムツ交換沐浴等 3 軽易な家事 4 兄弟の世話 5 健診等付き添い 6 その他)