

【令和 年 月分】

## 大阪市家事・育児訪問支援事業 支援内容報告書

|      |  |       |  |
|------|--|-------|--|
| 法人名  |  | 区 名   |  |
| 事業所名 |  | 保護者氏名 |  |

## ■支援実績内容（※派遣実績内容を入力してください）

- ・家事支援 ➡ ①食事の準備・後片づけ、 ②衣類の洗濯、 ③居室等の掃除・整理整頓、 ④生活必需品の買物、 ⑤その他の家事支援  
 ・育児支援 ➡ ⑥授乳・離乳食の介助、 ⑦おむつ交換、 ⑧沐浴介助 ⑨保育所等の送迎支援 ⑩その他の育児支援

| 回数 | 支援日   | 支援時間 | 実施内容 | 具体的な実施内容・保護者・子どもの様子・<br>その他特記事項 | 支援計画書の<br>支援実施日時<br>(当初支援予定日時) |
|----|-------|------|------|---------------------------------|--------------------------------|
| 1  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 2  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 3  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 4  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 5  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 6  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 7  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 8  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 9  | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 10 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 11 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 12 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 13 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 14 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 15 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 16 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 17 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
| 18 | 日 ( ) | ～    |      |                                 | 月 日 ( )<br>: ~ :               |
|    | 日     |      |      |                                 |                                |

■キャンセル実績（キャンセル料のお支払いは当日キャンセルの場合のみです）

キャンセルがあった場合は、当初予定していた支援日・支援予定時間及び保護者の状況・区への報告内容等をご記入ください。

当日キャンセルで、支援対象者先に訪問した場合は交通費も支給しますので、当日キャンセル欄の交通費欄を☑チェックしてください。

| 回数 | 当初支援予定日 | 当日キャンセル<br>当初支援予定時間               | 前日以前キャンセル<br>当初支援予定時間 | 保護者の状況・区への報告内容        | 振替日<br>(振替した場合)  |
|----|---------|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|
| 1  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 2  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 3  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 4  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 5  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 6  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 7  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 8  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 9  | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 10 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 11 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 12 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 13 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 14 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 15 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
| 16 | 日 ( )   | <input type="checkbox"/> 交通費<br>～ | ～                     | 支援対象者からの連絡日時 月 日( ) : | 月 日 ( )<br>: ~ : |
|    |         |                                   |                       |                       |                  |
|    | 日 ( )   |                                   |                       |                       |                  |