**宜蘭縣育兒指導服務**

 **單位轉介表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主要聯絡人資訊 | 主要照顧者姓名 |  | 出生年/月/日 |  | 性別 |  □男 □女 |
| 與幼童關係 | □父/母親 □(外)祖/父母 □其他親屬\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 聯繫電話 |  |
| 居住地址 |  |
| 主要照顧者是否施打新型冠狀病毒疫苗：□是，已完成 劑 □否 |
| 同住家庭成員資料 |  | 稱謂 | 姓名 | 出生年/月/日 | 身心健康(身障類別/疾病) | 備註(學校/工作) |
| 六歲以下幼童 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 其他家庭成員 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1. 家庭概述(請詳述案家背景、主要照顧者照顧狀況/理解力/接受服務意願、案家服務安全性等)：
 |
| 1. 育兒指導服務需求(可複選)
 |
| 勾選欄位 | 類別 | 項目內容說明 |
| □ | 飲食 | 配方奶沖泡/餵(母)奶時間調整/餵奶、拍嗝技巧/溢奶、梗塞處理/奶瓶清潔及消毒/食用副食品時間/副食品內容及選擇/如何製作副食品/副食品保存/餐具選擇/餵食餐食方式 |
| □ | 沐浴及清潔技巧 | 尿布使用/如廁後清潔/洗澡技巧/口腔清潔/臍帶護理消毒 |
| □ | 生活作息常規訓練 | 睡眠時間調整/(生活或就學)作息調整/睡眠環境安排/安撫方法/建立睡前儀式/常規訓練/刷牙訓練/大小便訓練(戒尿布)/戒奶嘴/自己用餐/穿脫衣物 |
| □ | 兒童發展諮詢 | 嬰幼兒發展陪伴(翻身/爬行/學走路)/預防針施打/使用寶寶手冊/健兒門診/病童照顧/皮膚及一般性護理 |
| □ | 生活安全 | 居家環境營造/安全擺設 |
| □ | 親子互動與教養 | 各年齡層互動(遊戲)方式/說故事技巧/幼兒遊戲/按摩技巧/行為、情緒教養討論，如亂丟玩具、手足競爭、搶玩具、打或罵人、講不聽 |
| □ | 其他 | 如家務指導/托育或幼兒資源引介 |
| 1. 家庭接受服務時間：**開始時間-早上9點至下午5點；每次服務時間1.5-2小時**

 (填寫時段越多，媒合速度越快) |
| ■範例 | 早上十點到下午四點均可；早上九點到十二點或下午四點 |
| □週一 |  |
| □週二 |  |
| □週三 |  |
| □週四 |  |
| □週五 |  |
| □週六 |  |
| 1. 首次到宅評估訪視，主責社工是否陪同？□是 □否
2. 育兒指導員合適自行前往訪視嗎？□合適 □需有人陪同
 |
| 轉介單位 |  |
| 聯絡人 |  | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 傳真 |  |

轉介日期：民國 年 月 日

聯絡人簽章： 督導/主管簽章：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填妥轉介表請回傳兒福聯盟宜蘭工作站，本會收到申請表後將與主責社工聯繫。

郵寄地址：260002宜蘭縣宜蘭市幸福路51號1樓

聯繫電話：03-933-3789分機21 李幸樺社工

傳真：03-933-3025

電子信箱：mailto:cwlf-yi@children.org.tw

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 育兒指導服務回覆單 |
| □開案，服務頻率： ；次數： 次。 |
| □不開案，原因： |

回覆日期：民國 年 月 日

兒童福利聯盟-宜蘭工作站