

取 扱 注 意

付添いボランティアを希望される方の事前アンケート

申込者(保護者) 氏名 フリガナ		希望者(本人) 氏名 フリガナ		所属団体名	
普段の呼び名(ひらがな)	身長 cm	体重 kg	年齢 歳	性別 男・女	
※ 本人大会午前の部について、参加の有無に○印を付けて下さい。					
参加する ・ 参加しない(デイクア)					
参加の場合は(1)(2)どちらかに○印を、(1)に○印付けた方は①②③いずれかに○印を付けて下さい。					
(1) しが本人の会「なかよし会」			(2) お楽しみ会(小ホール)		
①はなそう会「仕事について話そう」					
②はなそう会「なんでも話そう」					
※ 本人大会午後の部について、参加の有無に○印を付けて下さい。					
参加する ・ 参加しない(デイクア)					
参加の場合は(1)(2)(3)いずれかに○印を付けて下さい。					
(1) お楽しみ会(小ホール) (2) 歌おう会(カラオケ) チカ守山 (3) 観よう会(DVD鑑賞)					
◎ 付添いボランティアの引継は、各地区座席にて行います。					
※午後の部歌おう会(カラオケ)参加の方についてご記入ください。					
今回のカラオケはバス移動を行い、別会場にて行います。移動時の付添いは行います。					
会場での部屋への同室が必要であるか不要であるかをお答えください。					
(1) 同室内の付添い必要 (2) 同室内の付添いは不要					
◎ 付添いボランティアの引継は、各地区座席にて行います。					
★該当するところに○印を、その他は具体的に記入して下さい。					
① 障がいの様子 (言葉の有無、多動、発作など具体的に)					
② 移動方法		・ 自立している		・ 介助が必要	
		・ 車いす使用		・ その他()	
③ トイレ < 小便 >		・ 一人で可能		・ 介助が必要	
		・ 予告する		・ 予告しない	
		・ 頻尿 (分おきに)			
		・ その他 ()			
< 大便 >		・ 一人で可能		・ 介助が必要	
		・ 予告する		・ 予告しない	
		・ その他 ()			
④ 薬について		・ 服用している		種類	
				服用時刻	
				服用方法	
		・ 服用していない			
⑤ 初対面の人とのコミュニケーションについて					
・ 自分で気持ちを表現できる			・ 人見知り		
・ 苦手			・ その他()		
⑥ その他、特に配慮できることがあれば具体的に記入して下さい(発作時の対応、ご本人の好きなこと等)					

※ 参加申込書と一緒に必ず提出して下さい。

なお、ご記入いただいた個人情報は当団体にて厳重に管理し、第三者には提供いたしません。