

# Hilfskonzept

Name der Kindertageseinrichtung:

Datum:

**Personalien:**

**Mutter:**

**Wohnort:**

**Vater:**

**Wohnort:**

**Kind:**

**Wohnort:**

**Beteiligte Fachkräfte:**

**Risikoeinschätzung:**

**Aus Sicht der Mutter:**

**Aus Sicht des Vaters:**

**Aus Sicht der Fachkräfte der Kindertageseinrichtung:**

**Aus Sicht der insofern erfahrenen Fachkraft:**

**Soziale Diagnose:**

**Angebot von Hilfen:**

**Wem wird welche Hilfe angeboten?**

**Durch wen kann die Hilfe angeboten werden?**

**Was soll durch die Hilfe bewirkt werden?**

**Wer sind mögliche Kooperationspartner?**

**Sind die Eltern bereit Hilfen anzunehmen? Wenn nein, was spricht dagegen?**

**Wer tut was?**

**Überprüfung der Wirksamkeit nach.....durch die Leitung bzw. die Fachkraft der Kindertageseinrichtung.**

---

**Unterschrift der Fachkraft**

**Unterschrift der Personensorgeberechtigten**