記入日（　　　　年　　　月　　　日）

**※えんぴつで記入してください**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  名　前 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　）　呼び方（　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男　　・　　女 | | | |
| 生年月日 | | | 年　　　月　　　日（　　　　歳　　　　ヶ月） | | 平　熱（　　　　　　　℃） | |
| 排泄 | | | オムツ　（ 使用している ・ 使用していない ）  予告　　（する・しない）  どのように（　　　　　　　　　　　　　　　） | | １日の過ごし方 | |
| 時間 | 睡眠・食事等 |
| ２４：００ |  |
| 食事 | | | ・どのように食べていますか？  自分で　（ お箸　・　スプーン　・フォーク ）  手づかみ　・　食べさせてもらう  母乳　・　ミルク（銘柄：　　　　　　　　　　　　時間間隔）  離乳食　初期・中期・後期・完了期  アレルギー　ない・ある（具体的に：　　　　　　　　　　　）  （もし、起こった時の処置は　　　　　　　　　　　　　　　） | | １：００ |  |
| ２：００ |  |
| ３：００ |  |
| ４：００ |  |
| ５：００ |  |
| ６：００ |  |
| ７：００ |  |
| 昼寝 | | | ・どのように寝ていますか？  抱っこ　・　おんぶ　・　布団　・　ラック  癖　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | ８：００ |  |
| ９：００ |  |
| １０：００ |  |
| これまでにかかったおもな病気　　－かかった病気に〇をつけてくださいー | | | | | １１：００ |  |
| **１**．突発性発疹　　**２**．はしか　　**３**．風疹　　**４**．水ぼうそう　　**５**．おたふくかぜ  **６**．熱性けいれん（回数　　回）（最後はいつ　　　年　　月　　日　　座薬の指示　有・無）  　（連絡熱・かかりつけ病院など　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **７**．食事アレルギー以外　　ない・ある  （もし、起こった時の処置は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **８**．喘息および喘息様気管支炎（継続治療中・悪化時治療のみ）  **９**．脱臼（部位　　　　　　　　　　）　**10.**　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | １２：００ |  |
| １３：００ |  |
| １４：００ |  |
| １５：００ |  |
| １６：００ |  |
| １７：００ |  |
| １８：００ |  |
| 入院 | ない・ある　（病名：　　　　　　　　　　　　　　歳　　　ヶ月）  　　　　　　（病名：　　　　　　　　　　　　　　歳　　　ヶ月） | | | | １９：００ |  |
| ２０：００ |  |
| ２１：００ |  |
| 常時服用している薬 | | | | ない・ある（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　） | ２２：００ |  |
| 食事制限 | | ない・ある（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | ２３：００ |  |
| ＊くせ　や　こだわり　など心配なこと配慮してほしいことについて具体的にお書きください。 | | | | | | |