

一時保育生活調査票

記入日 令和 年 月 日

出生時、なにか異常はありましたか

なし
あり

具体的に

発達・発育で気になることはありますか

なし
あり

具体的に

予防接種

三種混合 (DPT)	受けてない・受けた (I期1回	2回	3回	I期追加)
四種混合	受けてない・受けた (I期1回	2回	3回	I期追加)
BCG	受けていない・受けた			
はしか	受けていない・受けた			
みずぼうそう	受けていない・受けた			
風疹	受けていない・受けた			
おたふくかぜ	受けていない・受けた			
ポリオ	受けていない・受けた (1回・2回)			
その他				

これまでかかった主な感染症・病気

突発性発疹・はしか・風疹・みずぼうそう・おたふくかぜ・アトピー
熱性けいれん (回数 回・最終はいつ 年 月 日・座薬指示 なし・あり)
喘息及び喘息様気管支炎 (継続治療中・悪化時のみ治療)

入院したこと

ない・ある (病名: 歳 ヶ月)

下記該当する欄に○を付けてください。

食事・おやつについて

食欲 よく食べる・普通・あまり食べない・ムラがある
食事方法 食べさせてもらう・介助が必要・1人で食べる
好き嫌い なし・あり ()

睡眠・排泄について

お昼寝 する (時間) ・ときどき・しない
寝つき よい・悪い
寝る時の癖 ()
指しゃぶり・お気に入りのものを持つ () ・添い寝・おんぶ
抱っこ・その他 ()
寝起き よい・悪い

おむつの使用

している・していない・寝る時だけ
排泄 教える・教えない・1人でできる
排便 教える・教えない・1人でできる
その他、睡眠や排せつで気になることはありますか

言葉・あそびについて

現在 喃語・片言・少し話せる・わかりにくい・はっきりしている・話さない
人見知り する・少しする・しない

いつも誰とどんなもので遊んでいますか

体質について

風邪をひきやすい・よく熱を出す・鼻血が出やすい・便秘がち・腕が外れやすい
中耳炎・鼻炎・その他 ()

最後にお子さんの性格や伝えておきたいことがございましたらご記入ください