中野市病児・病後児保育利用連絡票

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者記入欄 | （ふりがな）児童氏名 |  | 歳　　ヶ月 | 男・女 |
|  |
| 利用日 | 　　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 今日の連絡先 | 　　　　　－　　　　　－　 | 母・父・その他（　　　） |
| お迎え時間 | 午前 ・ 午後　　　時　　　分 | 母・父・その他（　　　） |
| （裏面「問診票」も記入してください） |
| 保育担当記入欄 | 一日の様子 |
| 午前８：３０９：００１０：００１１：００午後０：００１：００２：００３：００４：００５：００ |  | 排　　便 | 　硬　　　　　回普通　　　　回　軟　　　　　回下痢　　　　回 |
| 昼　　食 |  |
| そ の 他 |  |
| 記事（保育担当者から） |

児童問診票（利用当日に保護者の方がご記入ください）

　お子さんをお預かりするために大切な資料です。正確にご記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 体　温 | 昨夜：　　　　℃　時間　　時　　分 | 今朝：　　　　℃　時間　　時　　分 |
| 利用当日のお子さんの状況について該当するものに○を付けてください。 |
| 表情や行動 | いつもと違う顔つきですか | いいえ・はい（　　　　　　　 ） |
| 朝食は食べましたか | 普通通り ・ 少なめ ・全く食べない |
| 眠たさがみられますか | いいえ・はい（　　　　　　　 ） |
| 水分はとれていますか | とれている・少しとれている・とれていない |
| 昨夜は眠れましたか | はい・いいえ（　　　　　　 　 ） |
| 病状 | 吐いたりしますか | いいえ・はい（　　　　　　 　 ） |
| 排便はありましたか | いいえ・はい（硬便・普通便・軟便・下痢） |
| 朝、排尿はありましたか | いいえ・はい（普段通り・少なめ） |
| 呼吸はいつもと同じですか | 同じ ・ 違う（速い・喘鳴・　　　） |
| 頭痛や腹痛はありますか | いいえ・はい（　　　　　　　 ） |
| 皮膚の異常はありますか | いいえ・はい | 発疹・湿疹・紅斑・ただれ・その他（　　　　　） |
| じん麻疹はありますか | いいえ・はい（部分　　　　 　 ） |
| 前日にけいれんがありましたか | いいえ・はい | （　　時　　分頃）けいれん止め使用 有・無 |
| その他 | 病院から処方されたお薬は飲まれましたか | いいえ・はい | （　　時　　分頃） |
| 解熱剤は使用されましたか | いいえ・はい | （　　時　　分頃）坐薬・散剤　体温　　　℃ |
| 薬 | 　抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・外用薬・その他（　　　　　　　　） |
| 投薬時間 | 　食前・食後　　内服方法 | （例：水にといて、スプーンで など）　 |
| ・外用薬、屯服薬などの使用方法 |
| ・その他注意事項 |
| 　その他、気になることがあれば記入してください。 |
| ○当日持ってくるもの（持ち物には必ず名前を記入してください。）□健康保険証・福祉医療費受給者証・母子健康手帳　　□北信病院の診察券（お持ちの方）□お薬・お薬手帳・薬品説明書　□マスク（着けられる子）　□着替え（上下衣・下着各２枚）□布団一式（掛布団は季節に応じたもの）　□タオル　□ビニール袋３枚（オムツ使用の子６枚）□ボックスティッシュ　□飲み物（水分補給用・お茶など）　□昼食・おやつ（症状に合ったもの）□箸・フォーク・スプーン・コップ　□お気に入りのおもちゃ、本など（必要なお子様）　□頓服薬か坐薬　　　□オムツ　　　□おしりふき　　　□食事用エプロン　　□おしぼり　□哺乳瓶（１本）　　□ミルク（１回分ずつに分けて）　□飲みなれた容器（マグマグ等） |