

一時保育

生活環境調査表

0. 1歳児用

令和 年 月 日 記入

フリガナ 児童氏名		生年月日	平成・令和 年 月 日生	続柄		住所	自宅番号 ( )			
家庭 状 況	続柄	氏名	生年月日	勤務先 (連絡先会社名・電話・内線)	勤務時間			利用時間 (園で記入します)		
	父				平日 時 ~ 時 土曜 時 ~ 時	一日 午前 午後				
	母				平日 時 ~ 時 土曜 時 ~ 時	(8:30-17:00) (8:30-12:30) (12:30-17:00)				
					◎緊急連絡先 (連絡してほしい順番に書いてください)			◎両親以外にお迎えを頼める方は 無・有		
					電話番号	勤務先の名称・携帯		お迎え可能な方		
					①			氏名		
					②			連絡先		
					利用理由					

健康の記録		既往歴		健康状態						通園経路																			
血液型	型 (RH +・-)	水痘	才	風邪をひきやすい ・ ゼイゼイしやすい																									
体温	平熱 度	流行性耳下腺炎	才	熱をよく出す																									
出生歴	第 子	風疹	才	ひきつける ( 才頃 回)																									
1.妊娠中の母の病気	無 ・ 有 ( )	麻疹	才	アトピー性皮膚炎 アレルギー (アレルゲン )																									
2.分娩異常	無 ・ 有 ( )	過去の病気・ケガ・手術など		過去の乳児健診の結果			かかりつけの医師																						
3.在胎期間	週			異常なし ・ あり			( ) 病院・医院 先生																						
4.出生時				電話 ( )																									
体重 ( g) 身長 ( cm)		予防接種																											
頭囲 ( cm) 胸囲 ( cm)		BCG	四種混合		MR		水痘		おたふく		肺炎球菌		H i b		日本脳炎		口タ		B型肝炎										
5.出生時の状態			1	2	3	追加	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3
異常なし ・ 仮死 ・ チアノーゼ けいれん ・ 酸素使用 ・ 保育器使用 強い黄疸 ・ 光線療法 ・ 交換輸血 その他 ( )		一日の生活の流れ (ミルク・食事・睡眠)																											

	<p>1. ベッド ・ 畳の上 ・ その他 ( )</p> <p>2. 添い寝 ・ おんぶ ・ 抱っこ ・ 一人寝で ・ その他 ( )</p> <p>3. 癖など (例えば: 指しゃぶり ・ タオルなど) ( )</p> <p>4. 寝付き (良い ・ 悪い) 寝起き (良い ・ 悪い)</p> <p>5. その他寝ているときの状況など ( )</p>	<p>1. 哺乳瓶 使っている 使っていない</p> <p>2. 乳首の種類とサイズ (S ・ M ・ L ・ Y ・ ニーク ・ X ) その他 ( )</p> <p>3. 現在の料理状態 (離乳食) 初期食 (ポタージュ状) ・ 中期食 (ジャム状) 後期食 (つぶし) ・ 完了期食 (大人の一部を細かく切る) 大人と同じ ・ その他 ( )</p> <p>ミルク一日 ( 回) 1回 ( ml)</p> <p>離乳食一日 ( 回)</p> <p>母乳一日 ( 回)</p> <p>4. 嫌いな食べ物 ( )</p> <p>5. 食べ方 (方法) ①ほとんど食べさせる ②手づかみで食べる ③スプーンなどを持ちたがる ④自分でスプーンを口に運ぶ</p> <p>6. 与え方 ①抱いて ②ラック ③椅子に座らせて ④その他 ( )</p> <p>7. 食べづらい食べ物 ①ドロドロしたもの ②固めのもの ③バサバサしたもの ④酸っぱいもの ⑤汁物</p> <p>8. 食事の様子 ①口の中にためやすい ②のどにひっかかりやすい ③吐きやすい ④よく噛まない ⑤すぐ飲み込む</p> <p>9. 食物アレルギー ある ・ なし 何を与えたとき ( ) いつ ( ) 症状 ( )</p>
排泄	<p>1. おむつをしていますか? はい ・ いいえ ・ 寝ているときだけ</p> <p>2. おむつは何を使っていますか? 布 (自 ・ 貸し) 紙おむつ</p> <p>3. おむつは一日何回交換していますか? ( 回)</p> <p>4. オマルを使用していますか? はい ・ いいえ</p> <p>5. ウンチは おしえる (毎日 ・ 時々) 動作でおしえる おしえない</p> <p>6. 便の回数と状態 ( 回) (硬い ・ 普通 ・ 軟らかい) いつ頃 ( )</p> <p>7. おしっこは おしえる (毎日 ・ 時々) 動作でおしえる おしえない</p> <p>8. トイレでしますか? はい ・ いいえ</p> <p>9. トイレは 洋式 ・ 和式</p>	<p>食事</p>
運動面	<p>1. うつぶせにすると少しの間頭を持ち上げる ( ヶ月)</p> <p>2. 首がすわる ( ヶ月)</p> <p>3. 寝返りをする ( ヶ月)</p> <p>4. お座りをする ( ヶ月)</p> <p>5. はいはいをしますか? よく這う ( ヶ月) あまり這わない 這わない</p> <p>6. 歩行開始 ( ヶ月)</p>	
遊	<p>1. どんな遊びをしますか?</p> <p>2. お子さんと遊ぶ時間はありますか? ある ・ ない ・ 時々ある</p> <p>3. 好きな玩具は ( )</p>	

び

4. テレビは見せますか？

はい ・ いいえ

どんな番組を見ていますか？ ( )

10. その他気になること