

お子さんが保育所等での生活に慣れるための参考としますので、できるだけ具体的に記入していただき、

入所説明会に持参してください。

子どもの姿（0歳児用）

年 月 日記入

（ふりがな） 児 童 氏 名	生 年 月 日	年 月 日
利用決定施設名	現在の身長	c m
	現在の体重	k g

排泄について	<p>◆おむつ交換 昼 _____ 回 夜 _____ 回</p> <p>◆交換する人 _____</p> <p>◆おむつの種類 (布おむつ・紙おむつ・貸しおむつ)</p>	<p>◆おむつかぶれ (かぶれやすい・かぶれにくい) ↓ 手当法 _____</p> <p>◆便 (ゆるい・普通・かたい) 色 _____ 1日 _____ 回</p>
睡眠について	<p>◆寝かせ方 おんぶ・抱っこ・添い寝 一人で寝る・軽くたたいたりゆする その他 _____</p> <p>◆寝る姿勢 (うつぶせ・あお向け・横むき)</p> <p>◆寝る場所 (ベット・畳・その他 _____)</p>	<p>◆寝つき (良い・普通・悪い)</p> <p>◆寝おき (良い・普通・悪い)</p> <p>◆時間 日中 _____ 時間 夜 _____ 時間</p> <p>◆くせ (ある _____ ない)</p> <p>◆熟睡 (する・物音で目をさます)</p> <p>◆部屋を暗く (する・しない)</p>
あそび・情緒について	<p>◆からだのそばにある玩具に手を伸ばしてつかめますか (はい・いいえ)</p> <p>◆どんな玩具が好きですか (_____)</p> <p>◆指で小さい物をつかめますか (はい・いいえ)</p> <p>◆機嫌よく一人遊びができますか (はい・いいえ)</p> <p>◆テレビやCDの音楽にあわせてからだを動かしますか (はい・いいえ)</p> <p>◆おとなが相手になって遊ぶと喜ぶますか (はい・いいえ)</p> <p>◆どんな接し方で喜ぶますか (_____)</p> <p>◆おとなのいう簡単なことばがわかりますか (はい・いいえ)</p> <p>◆どんなことばがわかりますか (_____)</p> <p>◆人見知りをしますか (はい・いいえ)</p> <p>◆泣き方はどうですか 元気に泣く・泣いてばかりいる・か細い声で泣く ひどく大声で泣く・ほとんど泣かない</p>	

〈栄養方法〉

母乳 _____ か月まで

人工乳 _____ か月から

〈現在の授乳状況〉

母乳 _____ 分 1日 _____ 回

ミルク _____ cc 1日 _____ 回

1日平均 _____ cc 摂取

好みの温度（あつめ・人肌・ぬるめ）

授乳時間 _____ 分位

ミルク名 _____

飲ませる人 _____

飲ませ方 抱いて・寝かせて

その他 _____

椅子に腰かける・座る

その他 _____

顔をみながら

話しかけながら

TVをみながら

その他 _____

飲み具合 （良い・普通・悪い）

集中して飲む

休みながら飲む

眠りながら飲む

その他 _____

げっぷ すぐ出る _____ 分位後

出ない

させない

げっぷの出し方 _____

吐乳 吐きやすい

_____ の時

あまり吐かない

〈水分補給〉

さ湯 （飲ませている 飲ませている）

番茶 （飲ませている 飲ませている）

果汁 （飲ませている 飲ませている）

↓

_____ cc

（哺乳ビン スプーン）

〈哺乳ビン〉

哺乳ビン材質 （プラスチック・ガラス）

乳首材質 （シリコン・ゴム）

乳首種類 （ヌーク・クロスカット）

乳首サイズ （S・M・L）

〈離乳食〉

◆離乳食は、いつから始めていますか

（ _____ か月から）

◆離乳食は順調ですか

（はい 普通 いいえ）

◆よく食べますか

（はい 普通 いいえ）

◆どういった食品を使用していますか

（ _____ ）

◆調理形態

（ _____ ）

◆ベビーフードを食べていますか

（はい いいえ）

↓

何をどの位食べていますか

（ _____ ）

◆ミルク以外のものを食べていますか

（はい いいえ）

↓

何をどの位食べていますか

（ _____ ）

◆何で食べますか

（手づかみ・スプーン・食べさせてもらう）

◆食べさせる人 _____

◆食べさせ方

抱いて・ラックに乗せて

椅子に座って・その他 _____

〈その他・特記事項〉

お子さんが保育所等での生活に慣れるための参考としますので、できるだけ具体的に記入していただき、

入所説明会に持参してください。

子どもの姿（全園児用）

年 月 日記入

(ふりがな) 児童氏名	生年月日	年 月 日
----------------	------	-------

妊娠中の状況	◆就労していましたか	いいえ・はい ⇒ (常勤・パート・自営)
	◆妊娠中の様子	正常・異常 ⇒ 強いつわり・妊娠中毒・貧血 糖尿・切迫流早産 その他 _____
	◆薬を飲みましたか	はい つわり止め・造血剤・流産予防薬 風邪薬・睡眠薬・その他 _____
	◆たばこを吸いましたか	いいえ
	◆お酒を飲みましたか	はい (1日 本) いいえ はい (1日 ml) いいえ

分娩・出生時の状況	<胎位> 頭位・骨盤位・その他 _____ <分娩時> 正常・微弱陣痛・回胎異常・帝王切開 吸引分娩・鉗子分娩・前早期破水 臍帯捲格 その他 _____ <出生時> 正常・仮死・チアノーゼ けいれん・その他 _____ <処置> 保育器 _____ 日間・酸素吸入・強制栄養 交換輸血・蘇生術・その他 _____	体重 _____ g 身長 _____ cm 頭囲 _____ cm 胸囲 _____ cm _____ 週 (_____ か月) 出生場所 _____ <初乳> 飲ませた _____ 飲ませない _____ <黄だん> 普通 強い 弱い
-----------	---	--

健診・検査	4か月	異常なし・異常あり (_____)・受けていない
	10か月	異常なし・異常あり (_____)・受けていない
	1歳6か月	異常なし・異常あり (_____)・受けていない
	3歳児	異常なし・異常あり (_____)・受けていない
	先天異常	異常なし・異常あり (_____)・受けていない

発達歴について	追視	_____	か月	様子 ()
	首のすわり	_____	か月	様子 ()
	寝返り	_____	か月	様子 ()
	おすわり	_____	か月	様子 ()
	はいはい	_____	か月	様子 ()
	つかまり立ち	_____	か月	様子 ()
	一人立ち	_____	か月	様子 ()
	一人歩き	_____	か月	様子 ()
	始語	_____	か月	様子 ()

既往歴	肝炎・川崎病・ぜんそく・ヘルニア・肺炎・中耳炎・脱臼 (場所 _____)				
	心臓病 (病名 _____) 症状 (不整脈・肥大・雑音)				
	その他 (_____)				

健康について	あてはまる所に○をつけてください。				
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 顔色が悪い ・ 風邪をひきやすい ・ 発熱しやすい ・ 中耳炎を起こしたことがある ・ アレルギー体質である (食物 _____ その他 _____) ・ 近親者でアレルギーの人がいる (父・母・兄弟・姉妹・祖父母) その他 _____ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 化膿しやすい ・ 肘を脱臼したことがある ・ 下痢をしやすい ・ 便秘をしやすい ・ ひきつけを起こしたことがある (_____ 歳頃 _____ 回) 			

その他・特記事項	
----------	--