

彩りの杜 病児病後児保育 家庭との連絡票

※太枠内を記入し持参してください。

利用日時	20 年 月 日 () : ~ :										お迎えに来られる方		父・母・その他 ()						
名前	ふりがな				男	連絡先①: _____ Tel _____													
	(歳 ヶ月)				女	連絡先②: _____ Tel _____													
体温	※前日から利用までに測定した体温を記入してください。																		
	41℃														41℃				
	40℃														40℃				
	39℃														39℃				
	38℃														38℃				
	37℃														37℃				
	36℃														36℃				
		(前日)	18	20	22	24	2	4	6	8	10	12	14	16	18時				
睡眠																			
排泄																			
水分摂取																			
ご家庭での様子										保育室での様子									
解熱剤の使用	なし・あり ⇒				月	日	時	分	解熱剤の持参	なし・あり <small>※薬の説明書を持参してください</small>	受取り者サイン		解熱剤の使用	なし	あり	時	分	与薬者	
					月	日	時	分											
症状	鼻水	出る・少し出る・ほとんど出ない																	
	咳	出る・少し出る・ほとんど出ない																	
	喘鳴	なし・あり																	
	嘔吐	なし・あり																	
	排便	なし・あり	⇒夜: 硬便・普通・軟便・下痢便 回											回	なし・あり ⇒	硬便・普通・軟便・下痢便			
	痛み	なし・あり	⇒頭・のど・耳・その他 ()											回	なし・あり ⇒	頭・のど・耳・その他 ()			
発疹	なし・あり	⇒部位: _____、月 日頃より											回	なし・あり ⇒	部位: _____				
機嫌	良い・普通・悪い																		
睡眠	良眠・不眠																		
普段の昼寝	なし・あり ⇒ 午前: 時間 分・午後: 時間 分																		
寝かせ方	一人で・トントン・抱っこ・添い寝・その他 ()																		
食事内容	普通食・軟食・離乳食・ミルク・母乳																		
食事量	普通・少量・摂取できない(朝食:)																		
水分量	普通・少量・摂取できない																		
食物アレルギー	なし・あり (食物名:)																		
好きな遊びキャラクター																			
家庭での様子病気の経過その他																			
投薬依頼	なし・あり	薬の種類(数)			種類														
与薬時間	食前・食後																		
薬の飲ませ方	そのまま口に・水に溶いて・その他 ()																		
翌日の利用希望	なし・あり (: ~ :)																		
LINEでの情報提供	あり・なし	アカウント名 □ 事前登録時と同じ			続柄														
※ □ 彩りの杜 病児病後児保育室利用についての同意書に同意します										利用時間		: ~ :		時 分					
										薬受取りサイン		与薬者サイン		与薬時間					
										担当保育士		担当看護師							