

健康記録票

作成日 平成 年 月 日

☆お子さまのことについてご記入ください。

名前 _____ 年 月 日 生まれ

- 1 平熱は何度ですか？ (_____ 度)
- 2 呼ばれると振り向いたり、目があいますか？ はい ・ いいえ
- 3 後追いをしますか？ はい ・ いいえ
- 4 相手になって遊ぶと喜びますか？ はい ・ いいえ
- 5 健康診断等でお子さんの発達について言われてことがありますか？ はい ・ いいえ
 どのようなことですか？ (_____)
- 6 慢性的な病気のことで相談している病院等がありますか？ はい ・ いいえ
 病名等 (例 喘息等 _____)
- 7 アトピーやアレルギーといわれてことがありますか？ はい ・ いいえ
- 8 熱性けいれんがありますか？ ある (何度で起こしましたか？ _____ 度) ・ ない
- 9 肘内症はありますか？ はい ・ いいえ
- 10 その他、健康上気になることはありますか？あればご記入ください。
 (_____)

11 次の枠内もお書きください。

食事	好きな食べ物	
	苦手な食べ物	
	一人で食べる	はい ・ いいえ
睡眠	寝つき	よい ・ 悪い
	寝るとき	一人で寝る ・ 傍につく
	就寝時間	時 分 ・ 起床時間 時 分
	昼寝	する (_____ 時~ _____ 時) ・ しない
	くせ	
排泄	オムツ	一日 回 ・ 寝るときだけ
	便器	使っている ・ 使っていない ・ 嫌がる
	小便	おしえる ・ おしえない
	大便	おしえる ・ おしえない
	くせ	
着脱		一人で着られる ・ 手伝えば着られる ・ 着せてもらう
	服	前後が分かる ・ ボタンのはめはずしができる
	ズボン	はける ・ はけない
	靴	はける ・ はけない
遊び	好きな遊び	
	好きな本	
性格		