

健康管理票

	保護者氏名			
	子どもの氏名			
子どもの健康状態	・平熱	℃	血液型 RH+- 型	
	・今までで一番高い熱	℃		
	・健康診断を受けましたか？ はい・いいえ		どこで ()	
			いつ頃 ()	
	・入院したことがありますか？ はい・いいえ		病名 ()	
			いつ頃 ()	
	・乗り物酔いをしますか？ はい・いいえ	・頭痛がよくありますか？ はい・いいえ		
	・下痢をしやすいですか？ はい・いいえ	・風邪をひきやすいですか？ はい・いいえ		
	・発熱しやすいですか？ はい・いいえ	・疲れやすいですか？ はい・いいえ		
	・アレルギーがありますか？ はい・いいえ (アレルギー)			
・かかりやすい病気等を記入して下さい。また、病気になった時にどんな様子になりますか。				
子どもの状況	・親から見た子どもの長所は？			
	・親から見た子どもの短所は？			
	・好きな遊び、勉強などは？			
	・苦手な遊び、勉強などは？			
	・外出時に気をつけていることは？			
	・性格的な特徴やこだわりは？			
	・苦手な感覚(音など)は？			
	・パニックになることは？対応は？			
	・気になる癖は？			
子どもの生活について	睡眠時間	起床時間 時頃	平均睡眠時間 時間	
		就寝時間 時頃	午睡をしていますか？ 時～ 時	
	食事	食欲	・食欲は？ 多い ・ 普通 ・ 少ない	
		好み	・好きな食べ物は？ () ・嫌いな食べ物は？ ()	
		夕食	・どんな物をどれくらい？	
		間食	・どんな物をどれくらい？	
		食器	・食事には何を使っていますか？ 箸 ・ スプーン等 ・ 箸練習中	
		その他	・好ましくない食べ物はありますか？	
	排泄	全般	・下着は？ パンツ ・ 紙おむつ ・ 布おむつ	
			・排泄のタイミングを声かけしてありますか？ している ・ していない	
	生活	言葉	・意志を伝えられる？はい・いいえ・相手の会話を理解できる？はい・いいえ	
		衣服	・自分で着替えができる？ はい・いいえ	
		呼称	・ご家庭でどのように呼んでいますか？	
	その他			