

★持ち物や必要書類などは、当施設のしおりやホームページでご確認ください

吹田けんとキッズ 病児保育室記録票			年 月 日 ()		職員捺印
ふりがな:			保育園名:		
名前: (男・女)			病名:		
生年月日: 平・令 年 月 日 (歳 か月) / 体重 kg					
緊急連絡先 (初日のみ)	① 続柄 ()		睡眠	睡眠時間 (: ~ :)	
	② 続柄 ()			午睡 朝寝 あり (: ~ :)・なし 昼寝 あり (: ~ :)・なし	
アレルギー (初日のみ)	あり・なし ()		エピペン (あり・なし)	排便	最終排便 → / (朝・昼・晩) 硬い・普通・緩め・下痢・水様便
痙攣 (初日のみ)	あり・なし	最終 歳 か月	予防薬: あり ()・なし	食事	夜 食べた・食べてない 朝 食べた・食べてない メニュー
既往歴 治療中の病気等 (初日のみ)	あり・なし	病名 ()		ミルク	ml / 回 () 時間ごと
症状	熱 (°C)・咳・鼻水・痛み () その他 ()		食べ方 (初日のみ)	全介助・手掴み・スプーン・お箸	
貼付中の 貼付薬	あり・なし	部位()	薬剤名()	苦手な食べ物 (初日のみ)	
自宅での 解熱剤の使用	あり・なし	お薬名 () 使用時間 (:)		好きな遊び (初日のみ)	
				保育上 配慮が必要な点 (初日のみ)	
与薬	あり・なし → 水薬・粉薬・目薬・外用薬 薬の飲み方 → お水・服薬ゼリー・オブラート・その他 ()			☆お薬手帳またはお薬の説明書をご持参ください	
お迎え時間	(:) 父・母・その他 ()				
保護者の 勤務先名・ 連絡先 (初日のみ)	父・母・その他 ()		TEL:	勤務時間	: ~ :
	父・母・その他 ()		TEL:	勤務時間	: ~ :

下記は保育室記入欄です。

	8	9	10	11	12	13	14	15
睡眠								
排泄								
その他								
	16	17	18	19				
睡眠								
排泄								
その他								
【排泄 記入の仕方】 おむつ排尿○ トイレ排尿△ 普通便・普 軟便・軟 硬便・硬 【その他】体温・薬など								
頓用使用 時間	(:)		(:)		(:)			
給食摂取量	主食 ()・主菜 ()・副菜 ()・汁物 ()							
遊びの様子					看護師から			