成育状況確認書(3歳以上児用)

児童名	愛称	年齢	才	か月

※該当するところに○を記入してください

	1 平熱						
身	3 熱性痙攣	無・有 初めて起こした r r f					
体	1 脱臼 無・	有 どこ()何回()いつ頃()					
	1 アレルギー	・無・有 どこ () 症状 ()					
食 事 _	食欲	1 よく食べる 2 普通 3 あまり食べない 4 ムラがある					
	好き嫌い	1 好きな物 ()					
		2 嫌いな物 ()					
	食べ方	1 食べさせてもらう 2 手づかみで食べる 食事					
		3 スプーンでこぼしながらも一人で食べる 時間 分					
	何で食べる	1 スプーン 2 フォーク 3 はし					
	食物	1 ある ⇒ 食品名 () 症状 ()					
	アレルギー	2 ない 留意していること ()					
睡眠	寝かせ方	1 一人で 2 添い寝(父 母 祖父母) 3 おんぶ(前 後)					
	寝つき	1 良い 2 悪い 寝起き 1 良い 2 悪い					
	熟睡度	1 浅い 2 深い					
排泄	おむつ	1 布おむつ 2 紙おむつ 3 紙パンツ 4 なし					
	排尿	1 教える (オマルでする 便器でする パンツにした後教える)					
		2 教えない 3 自分でできる					
	排便	1 硬め 2 普通 3 ゆるめ 4 便秘気味(日に 回)					
	排便の回数	1 毎日(一日 回) 2 一日おき 3 週に 回					
遊	好きな遊び						
び	好きな玩具						
かかりつけ		小児科 T _{EL} ()					
医療機関		外科 TEL ()					
そ	の他連絡事項						
,							