



氏名	生年月日		令和・平成 年 月 日 生まれ (歳 ヶ月)								
病名	症状	発熱・咳・鼻水・下痢・嘔吐・()									
本日の迎え	時 分 (父・母・祖父・祖母)	本日の緊急連絡先	父携帯() 母携帯() 父職場() 母職場() その他() ※優先順位を()に番号をご記入下さい								
お家での様子		保育記録			入室時体温 ℃						
既往歴	食物アレルギー: あり()・なし 熱性けいれん: あり(ダイアップ指示 あり・なし)・なし 「あり」の方 最終年月日 年 月 日 その他()		時間	体温	睡眠	排泄	咳	鼻水	水分・食事	子どもの機嫌 その他	
	体温		7								
平熱		発熱	8								
昨夜		今朝	9								
解熱剤使用してません			10								
解熱剤使用(:) 座薬・内服			11								
ダイアップ座薬使用(:)			12								
咳	多い・時々・なし (日から)		13								
鼻水	多い・時々・なし (日から)		14								
便	なし・あり(回/日) 普通・軟便・泥状・水様 (日から)		15								
嘔吐	なし・あり(日から 回) 最終の嘔吐(月 日 時頃)		16								
尿	多い・普通・少ない		17								
発疹	なし・あり(日から)		18								
その他の症状()			連絡・その他								
食事	夕食 普通・少ない 内容()		※排泄…尿○多い○普通△少ない 便●(普通・軟便・泥状・水様・下痢)								
水分	多い・普通・少ない 内容()										
ミルク	1回 cc 間隔 時間(次のミルク :)										
機嫌	良好・だるそう・ぐずぐず										
睡眠	良眠・たまに起きた・ぐずぐず (: ~ :)		入室時間 :				退室時間 :				
家での様子	朝の薬		あり		内服(:)		目薬(:)				
	なし				軟膏(:)		その他(:)				
与薬依頼		あり・なし		飲み薬の与薬方法				与薬者		与薬時間	
①粉薬・水薬・軟膏・点眼薬(食前・食後・その他)				溶かす・練る・そのまま・()						:	
②粉薬・水薬・軟膏・点眼薬(食前・食後・その他)				溶かす・練る・そのまま・()						:	
③粉薬・水薬・軟膏・点眼薬(食前・食後・その他)				溶かす・練る・そのまま・()						:	