

秘 乳児家庭生活調査表(2歳児用)

面接日 令和 年 月 日

フリガナ 氏名		生年月日		令和 年 月 日		男・女		アレルギー	食品 無・有 (卵・乳・小麦・大豆・鶏・豚・牛・えび・かに・魚()・野菜()・果物類()・その他())			
住所		Tel 携帯		平熱 °C		血液型 + 型 -			薬品 無・有 ()・動物 無・有 ()・その他()			
									治療 無・有 (病院名:) 飲み薬・塗り薬・食事制限・吸入・その他 () アナフィラキシーショック 無・有 (歳 か月 状況…)			
家族 及び 同居者	氏名	続柄	生年月日	年齢	健康状態	職業	勤務先(市町村名)等	食事	・魚類… 食べる(形状)・食べない ・肉類… 食べる(形状)・食べない ・牛乳は飲みますか はい・いいえ ・卵… 卵黄・全卵(調理方法) ・野菜類… 食べる(形状)・食べない ・果物… 食べる・食べない ・離乳開始…(か月頃から)・離乳完了…(歳 か月頃) ・食べさせ方… 椅子に座らせて・抱っこして・その他() ・食事時間… 決まった時間・その日により違う(理由) ・好きな食べ物()・嫌いな食べ物() ・主に使っている食器は… スプーン・フォーク・手づかみ・その他() ・食欲… よく食べる・普通・あまり食べない・ムラがある ・食事で気をつけていることや困っていること ()			
							()					
							()					
							()					
							()					
							()					
							()					
							()					
出産 の 状態	・妊娠中の病気… あり ()・なし 妊娠高血圧症候群… あり・なし ・分娩状況…正常・異常(逆子・鉗子・仮死・帝王切開・吸引・他) 在胎週数()週 ・出生時 身長()cm・体重()g ・出生時の様子 泣き方… 弱・普通 ・乳の吸い方… 弱・普通								生活習慣	睡眠	・寝つきは… 良い・普通・悪い ・寝起きは… 良い・普通・悪い ・就寝時間…(時頃)・起床時間…(時頃)・昼寝…(時～ 時頃まで) ・眠る姿勢… うつぶせ・あおむけ・横向き ・入眠方法… 抱っこ・おんぶ・添い寝・乳を飲みながら ・入眠の癖… タオルを持つ・指しゃぶり・その他() ・気をつけていることがありますか… いいえ・はい()	
発育 状況	・首のすわり()か月・一人歩き()か月 ・声をかけると振り向きますか はい・いいえ ・名前を呼ばれると返事をしますか はい・いいえ ・二語文を話しますか はい・いいえ ・走ることができますか はい・いいえ ・友達と触れ合うことは好きですか はい・いいえ ・大人の身振りを真似しますか はい・いいえ ・気になること(夜泣き・指しゃぶり・爪かみ・チック・自慰行為・その他) 乳幼児健診 ・1か月健診(受・未) 受診場所 指導(無・有…) ・4か月健診(受・未) 受診場所 指導(無・有…) ・1歳6か月健診(受・未) 受診場所 指導(無・有…) ・3歳児健診(受・未) 受診場所 指導(無・有…) ・医療機関の指導 (無・有… 病院名:) ・今までに主に養育した人…父・母・祖父・祖母・保育園()・家庭保育室()										排泄	・大便…1日(回)又は(日に1回)・便の状態… 硬い・普通・軟らかい ・小便…1日(回)又は()時間ごと ・おむつや紙パンツは使用していますか… はい(日中・夜・昼寝)・いいえ ・濡れた時の反応はありますか… あり・なし ・トイレで排尿しますか… はい・いいえ ・排泄面で困っていることがありますか いいえ・はい()
	既往 歴	・新生児黄疸・風疹・麻疹・百日咳・水痘・流行性耳下腺炎・じんましん ・突発性発疹・肺炎・肝炎・川崎病・心臓疾患() ・中耳炎(右・左)・消化不良・小児喘息・ヘルニア・肘内障(右・左)・脱臼 ・その他() ・ひきつけ(無・有(回) 最終年齢… 歳 か月頃) けいれん(場面… 状況… 服薬…有・無 熱性の場合…発熱 度 分間 受診…有・無)								遊び		・入浴… 毎日・1日おき・その他() ・髪を洗う… 毎日・時々 ・爪を切る… 伸びたら切る・日をきめて切る ・手洗い… 食事前に洗う・洗わない・拭く ・健康面で気をつけていること ()
		今までの育児で相談できる人がいますか? はい(その方との関係は:)・いいえ									◇ 好きな遊び 外遊び() 室内遊び() ・1日当たりテレビ等を見る時間(30分・1時間・1時間30分以上)	
◇ 保育必要量の認定 (保育標準時間・保育短時間) *保育士記入欄												
◇ 利用時間(時 分～ 時 分)												
◇ 土曜日保育を利用しますか・いいえ・はい(月に 回)(時 分～ 時 分)												
◇ 送迎者は(父・母・祖父・祖母・ファミリーサポート・その他)												
◇ 登所方法(徒歩・自転車・車)												

* 該当するものすべてに○印 空欄には該当事項を記入してください * 生活リズム等については裏面に記入してください。 面接担当者()

【生活リズム表】

氏名 _____

◎お子さまの一日を時間を追って記入してください。

記入例		記入欄	
6:00	起床	6:00	
7:00	朝食	7:00	
8:00		8:00	
9:00	↑遊び	9:00	
10:00	↓	10:00	
11:00		11:00	
12:00	昼食	12:00	
13:00	↑昼寝	13:00	
14:00	↓	14:00	
15:00	おやつ	15:00	
16:00	↑遊び	16:00	
17:00	↓	17:00	
18:00	夕食	18:00	
19:00	入浴	19:00	
20:00	↑就寝	20:00	
21:00		21:00	
22:00		22:00	
23:00		23:00	
0:00		0:00	
1:00		1:00	
2:00		2:00	
3:00		3:00	
4:00		4:00	
5:00	↓	5:00	
6:00		6:00	