病児ほいくしつ湘南　おうちでの様子／保育記録

平熱（　　℃）	病名（　　）	体重（　　kg）	利用日　　年　月　日　曜日

ふりがな お子様名	愛称 （男 ・ 女）	年齢：　歳　ヶ月	（　　）年生
本日の連絡先①	続柄	お迎え時刻　時　分	
②	続柄	お迎えに来られる方（父 ・ 母 ・ その他　）	

投薬依頼	お昼の薬	あり（薬名　　）・無	投薬者
	頓服	あり（薬名　　）（最終使用日時：　　）・無	投薬者

児童の容態が変化した場合　1：保護者が主治医に連れて行く　2：実施施設が指定する医療機関で受診する　3：その他

食物アレルギー　有（　　）・無	けいれん　有（最終　年　月　日）・無

おうちでの様子（保護者記入）

17時	体温	昨夜：　℃　時 今朝：　℃　時
18時	鼻汁	多 ・ 少 ・ 無
19時	咳	多 ・ 少 ・ 無
20時	痰がらみ	有 ・ 無
21時	嘔吐	有 ・ 無
22時	便	普通 ・ 軟 ・ 水様 最終（　日　時）
23時	尿	最終排尿　日　時
24時	発疹	有 ・ 無
1時	睡眠	ぐっすり ・ 寝苦しい
2時	食欲	有 ・ 無
3時	水分	摂れる ・ 摂れていない
4時	夕食	【内容・分量】
5時		
6時		
7時		
8時		
9時		
10時	朝食	【内容・分量】
11時		

【好きな遊び】

【好きなキャラクター】

【生活面で気になること】

【配慮が必要なこと】

病児ほいくしつ湘南（スタッフ記入）

8時	鼻汁	多 ・ 少 ・無
9時	咳	多 ・ 少 ・ 無
10時	痰がらみ	有 ・ 無
11時	嘔吐	有 ・ 無
12時	便	普通 ・ 軟 ・水様 （回数　回）
13時	尿	オムツ　回 トイレ　回
14時	睡眠	ぐっすり ・ 寝苦しい
15時	食欲	有 ・ 無
16時	水分	摂れる ・ 摂れていない
17時	【お昼寝】	
18時	【その他】	

おやつ	：【　】
	水分（　ml）
	：【　】
	水分（　ml）
昼食	：【　】
	水分（　ml）
ミルク	：【　ml】
	：【　ml】
	：【　ml】

【保育士より】

【看護師より】

利用料金￥2000 受領サイン（　　）