

健康記録票

記入日 平成 年 月 日

☆次のことについて記入してください。

氏名 _____ (男・女) 生年月日平成 ____年 ____月 ____日 年齢 ____

- 1 平熱は何度ですか (_____ 度)
- 2 呼ばれると振り向いたり、目が合いますか はい ・ いいえ
- 3 後追いをしますか はい ・ いいえ
- 4 相手になって遊ぶと喜びますか はい ・ いいえ
- 5 健康診断等でお子さまの発達について言われたことがありますか はい ・ いいえ
どのようなことですか (_____)
- 6 慢性的な病気のことで相談している病院等がありますか はい ・ いいえ
病名等 (_____)
- 7 アトピーやアレルギーと言われたことがありますか はい ・ いいえ
- 8 熱性けいれんがありますか はい ・ いいえ
何度でけいれんを起こしますか? (_____ 度)
初めてはいつですか (_____) ・ 最近は何月ですか (_____)
- 9 肘内症はありますか はい ・ いいえ
回数 (_____ 回) ・ 部位 (_____)
- 10 その他 健康上気になる点があればご記入ください
(_____)
- 11 生活について

食事	好きな食べ物	
	苦手な食べ物	
	一人で食べる	はい ・ いいえ
睡眠	寝つき	よい ・ わるい
	寝るとき	一人で寝る ・ そばにつく
	就寝・起床時間	就寝時間 時 分 / 起床時間 時 分
	昼寝	する (_____ 時~ _____ 時) ・ しない
	くせ	
排泄	オムツ	一日 _____ 回 ・ 寝るときだけ
	便器	使っている ・ 使っていない ・ 嫌がる
	小便	おしえる ・ おしえない
	大便	おしえる ・ おしえない
	くせ	
着脱	服	一人で着られる ・ 少し手伝えば着られる ・ 着せてもらう 前後がわかる ・ ボタンのはめはずしが出来る
	ズボン	はける ・ はけない
	靴	はける ・ はけない
遊び	好きな遊び	
	好きな本	
性格		