

生活状況票

1歳児以上用

児童名: _____

生年月日: 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

おこさまの様子についてお聞かせください						
食 事	食べ方	・食べさせてもらう 誰に() ・自分で食べる(____ 歳 ____ 月) スプーン・フォーク・はし ・食べ終わるまで座っている はい(椅子・床)・いいえ ・コップ 自分で飲む・飲ませる・使っていない ・食事時間(____ 分)	排 泄	おむつ	とれた(____ 歳 ____ 月) している・寝るときだけ(昼・夜) おむつ (布・紙・両方)	
	朝食	(____ 時 ____ 分) 誰と() 量 (多い・ふつう・少ない)		小便	おしえる・態度でしめす・おしえない 回数1日(____ 回) 時間(____ 時間起き) 一人でできる ・パンツをおろしてする ・パンツをぬがさないといけない	
	昼食	(____ 時 ____ 分) 誰と() 量 (多い・ふつう・少ない)		大便	おしえる・態度でしめす・おしえない 回数1日(____ 回) いつ (朝・昼・夜・不規則) 状態 (硬い・ふつう・軟らかい)	
	夕食	(____ 時 ____ 分) 誰と() 量 (多い・ふつう・少ない)		着 脱	くつをぬぐ (できる・できない) くつをはく (できる・できない) パンツをぬぐ (できる・できない) パンツをはく (できる・できない) 衣服をきる (できる・できない) ボタンかけ (できる・できない)	
	好き嫌い	特に好きなもの() 特に嫌いなもの()			清 潔	手洗いの習慣 (有・無) 歯みがきの習慣 (有・無) 洗顔の習慣 (有・無) 入浴 毎日・時々 (週 ____ 回) 主に誰と ()
	その他					
食材について	※別紙「食材一覧」に記載					
健 康 に つ い て	健康状態について	①扁桃腺が腫れやすい	睡 眠	起床	(____ 時 ____ 分) ねおき(よい・わるい) めざめ・めざめてもねかせておく ・めざめたらすぐおこす ・時間をみて起こす ・一人で起きる	
	※該当するものに ☑をつけて ください	②下痢しやすい		就寝	(____ 時 ____ 分) ねつき(よい・わるい) ベッド・布団	
		③鼻血が出やすい		昼寝	している(____ 時 ____ 分~ ____ 時 ____ 分) していない	
		④中耳炎にかかりやすい		その他	・添い寝 している(誰と ____)・していない ・一人で寝る はい(親と同室・別室 ____ 月から) いいえ(誰と ____)	
		⑤便秘がち			くせ	
		⑥喘息が出やすい		既往歴	・熱性けいれん・泣き入りひきつけ ・突発性発疹・アトピー性皮膚炎 ・鼻炎・脱臼(箇所 ____) ・みずぼうそう・おたふくかぜ ・はしか・風疹・麻疹 ・その他(____)	
		⑦化膿しやすい				
		⑧熱が出やすい				
		⑨けいれんやひきつけを起こした 歳 ____ 月ごろ (____ 回)				
	アレルギー	無・有(____)				