

# 一時保育生活調査票

葛西めぐみこども園  
令和 年 月 日現在

ふりがな		男 ・ 女	愛称	
お名前				
生年月日	H・R 年 月 日生 ( 歳 か月)			

お子さんの生活状況について該当する欄に○印を付けて下さい。( )内は必要事項を記入してください。

普通食について(1歳児～5歳児)				
食欲	よく食べる・普通・あまり食べない・ムラがある			
食事の方法	食べさせてもらう・介助してもらう・一人で食べる			
嫌いな食品は	ない・ある( )	箸の使用	使用している・使用していない	
アレルギー等について(1歳児～5歳児対象)				
今までの食事で発疹が出たり、下痢をしたことがありますか		ない・ある( )		
アレルギーの有無	ない・ある( ) ☆除去には医師の指示書が必要となります			
睡眠・排泄について(1歳児～5歳児対象)				
昼寝の状況	する( 時間)・時々・しない			
寝る時の状態	あお向け・うつ伏せ・横向き・指しゃぶり・お気に入りのものを持つ・ 添い寝・おんぶ・抱っこ・泣きながら・その他( )			
寝つき/寝起き	寝つき… 良い・悪い / 寝起き… 良い・悪い			
おむつの使用	しない・寝る時だけ・していない	おむつの種類	布おむつ・紙おむつ	
排泄	教える・教えない・一人でできる	紙で	拭ける・拭けない	
排便	教える・教えない・一人でできる	毎日	出る・出ない	
その他睡眠・排泄で気になることがございましたらご記入ください				
言葉・遊びについて(1歳児～5歳児対象)				
現在	喃語・片言・少し話せる・わかりにくい・はっきりしている			
人見知りをしますか	する・少しする・しない・以前したことがある			
主に誰とどんなもので遊んでいますか				

体質について（1歳児～5歳児対象）

風邪をひきやすい・よく熱を出す・鼻血が出やすい・下痢しやすい・便秘がち・化膿しやすい  
吐きやすい・アトピー性皮膚炎・湿疹・腕がはずれやすい・中耳炎

お子さんの  
性格について

新生児期

出生児異常（有・無）

発達・発育

普通・少し遅れていると思う・わからない

予防接種

三種混合

受けていない・受けた（Ⅰ期1回 2回 3回 Ⅰ期追加）

四種混合

受けていない・受けた（Ⅰ期1回 2回 3回 Ⅰ期追加）

BCG

受けていない・受けた

ポリオ

受けていない・受けた

はしか（麻疹）

受けていない・受けた

風疹

受けていない・受けた

みずぼうそう

受けていない・受けた

おたふくかぜ

受けていない・受けた

これまでにかった主な感染症・病気 ーかかった病気に○をしてくださいー

突発性発疹・はしか・風疹・みずぼうそう・おたふくかぜ・アトピー性皮膚炎

熱性けいれん（回数： 回）【最後はいつ 年 月 日】【座薬の指示 有・無】

喘息及び喘息様気管支炎（継続治療中・悪化時治療のみ）

その他（ ）

入院したこと

ない・ある（病名： 歳 ヶ月）  
（病名： 歳 ヶ月）

常時服用している薬

ない・ある（具体的に： ）

食事制限（アレルギー）

ない・ある（具体的に： ）

その他：体質（薬物アレルギー等）や、くせなど心配な事、配慮する事がありましたら、具体的にお書きください