



保育記録

利用日 年 月 日 予定時間 : ~ :

翌日継続 有・無・帰り

: ~ :

お名前 (愛称) 才 ヶ月 病名 () 平熱 °C

送迎者お名前 入室時: (続柄) 退室時: (続柄) 体重 kg

※太枠内をご記入ください

		家庭での様子	保育室での様子		
体温	体温	昨夜 (°C)	:	:	
	体温	今朝 (°C)	°C	°C	
睡眠時間	睡眠時間	: ~ :	: ~ :	: ~ :	
機嫌	機嫌	良・普通・不良	良・普通・不良		
症状	鼻水	多い・少ない・なし	多い・少ない・なし		
	せき	多い・少ない・なし	多い・少ない・なし		
	ぜーぜー	多い・少ない・なし	多い・少ない・なし		
	嘔吐	なし・あり () 時頃 () 回	なし・あり () 時頃 () 回		
	便	普通・軟・下痢 () 回・なし 最終排便 (月 日)	普通・軟・下痢・なし () 回		
	尿	多い・普通・少ない・なし 最終排尿時間 (:)	:	:	:
	発疹	あり(部位:)・なし	あり(部位:)・なし		
	かゆみ	あり(部位:)・なし	あり(部位:)・なし		
食事	食欲	普通・少ない・なし	普通・少ない・なし		
	内容	朝食(:)	昼食(:)	おやつ(:) (:)	
	アレルギー	あり ()・なし	冷蔵庫保管 あり・なし		
薬	内服	朝飲んだ時間 (:)	昼分内服 あり・なし 飲んだ時間 (:)		
	飲み方	水に溶く・そのまま・ゼリー その他 ()	粉・水 種類 冷蔵庫保管 あり・なし		
	外用薬	塗り薬・目薬・点耳	あり・なし 使用した時間 (:)		
	頓服薬	カロナール・アセトアミノフェン ダイアップ・アンヒバ・その他	保育室での使用状況 あり・なし 使用した時間 (:)		
	※スタッフ 記入	粉・坐・水 指示: °C以上 連絡あり・なし 最後に使った時間 (/ :)			
けいれん	あり(/)・なし				
ご家庭でのお子さまの様子		保育士より			

※保育中の急変時には優先的に救急隊に連絡させて頂くこともありますのでご承知おきください。

※薬の投与に関し、当病児保育室では十分なご理解とご協力を得られるように努めますが、

保護者の方は医師連絡票等に基づき、投与者に一任させていただきます。

急変時、災害時の当日緊急連絡先: 年 月 日 保護者名 (続柄:)

電話番号 (携帯・会社)