

一時保育 あんず組 アンケート(2-5歳児用)

*該当するものには○印
空欄には該当事項を記入してください。

記入日 年 月 日

しんじゅくいるまこども園

フリガナ 氏名	男・女 (愛称)	生年月日	平成 令和	年 年	月 月	日 日	住所	新宿区	自宅TEL 携帯	平熱 ℃	血液型 型
家族 及び 同居者	氏名	生年月日	続柄	職業	勤務先 または学校名			勤務先 電話番号		喫煙習慣について、お知らせください。 (SIDS防止策の為の聞き取りです。) 父親・母親 家族()	
予防 接種	・BCG ・ポリオ ・ MR ・ ヒブ ・ 肺炎球菌 ・三種混合、四種混合(①)(②)(③)(追) ・麻疹・風疹(年 月) ・流行性耳下腺炎 ・日本脳炎 ・水痘 ・B型肝炎										
生 育 歴	・妊娠中の病気… 無 ・ 有() ・妊娠中毒症 … 無 ・ 有() ・分娩状況… 正常 ・異常 (逆子・鉗子・仮死・帝王切開・その他) ・出生時…身長()cm ・ 体重()g ・出生時の様子 泣き方… 弱 ・ 普通 乳の吸い方… 弱 ・ 普通 ・今までに主に養育した人…父・母・祖父・祖母・保育園など()										
発 育 状 況	・首のすわり()カ月 ・寝返り()カ月 ・腹ばい()カ月 ・おすわり()カ月 ・這う()カ月 ・歩き始め()カ月 ・保健センターでの指導…無 ・ 有()について ・医療機関の指導 …… 無 ・ 有()について										
罹 患 に つ い て	●熱性けいれん: 無 ・ 有 → 初回はいつごろでしたか () ごろ 二回目はありましたか () ごろ その後の経過はどうか ()										
	●小児喘息: 無 ・ 有 →通院している () ヶ月毎 入院していた (期間 ~)										
	●亜脱臼: 無 ・ 有 → 初回はいつでしたか () ごろ どの部位ですか ()										
	●中耳炎: 無 ・ 有 →通院している ・ 通院していない ●突発性発疹: 無 ・ 有 →いつごろでしたか () ごろ どのような症状でしたか ()										
遊 び	●水痘(水ぼうそう): 無 ・ 有 → いつごろでしたか () ごろ ●流行性耳下腺炎(おたふくかぜ): 無 ・ 有 → いつごろでしたか () ごろ ●肺 炎: 無 ・ 有 →入院していた (期間 ~) ●風疹(三日はしか): 無 ・ 有 → いつごろでしたか () ごろ ●麻疹(はしか): 無 ・ 有 → いつごろでしたか () ごろ ●百日咳: 無 ・ 有 → いつごろでしたか () ごろ										
	●アレルギー : 無 ・ 有 → 食品 () 症状 () 薬品 () 症状 () 動物 () 症状 () その他 () 症状 ()										
	・夜のお子さんのことで気になることはありますか: ・なし 夜泣き・おもらし・偏食・指しゃぶり・爪かみ・チック症状・自傷行為・自慰行為・その他										
	・主食は食べますか?… 白米 ・雑穀米 ・パン ・うどん ・魚 類… 食べる ・ 食べない ・肉 類… 食べる ・ 食べない ・鶏 卵… 卵黄 ・ 全卵 (調理方法) ・野菜類はどれを食べますか?…もやし・人参・大根・キャベツ・トマト・きゅうり・芋類・根菜・きのこ類 ・果 物… 好き ・ どちらでもない ・ 苦手 ・ 果汁なら飲む ・好きなメニュー () ・嫌いなメニュー() ----- ・朝ごはんは食べていますか: 毎日() 時頃) ・ 時々 ・ 食べさせてない ・食事時間: 決まった時間 ・ その日により違う ・食 欲: よく食べる ・ 普通 ・ あまり食べない ・ ムラがある ・自分で食べていますか: 手づかみ ・スプーン ・フォーク ・お箸 ・ほとんど食べさせてもらう ・誰と一緒に食べていますか: 父・母・兄弟 ・ 1人で(家族とは別) ・ その他() ・「ごちそうさま」まで席に座っていますか: はい ・ 途中で飽きて立つ ・座ってくれない ----- ・夜の就寝時間: 時頃から布団に入って 時頃に寝付く ・朝の起床時間: 時頃に起きる・起こす ・昼 寝: していない ・必ずする ・することが多い → 時~ 時頃まで ・入眠方法: 一人で眠れる ・ トントンしながら ・ 抱っこしながら ・入眠の癖: なし ・あり ・タオルを持つ ・指しゃぶり ・その他() ・寝つきは: 良い ・ 普通 ・ ぐずる ・寝起きは: 良い ・ 普通 ・ ぐずる ----- ・排尿について1人で出来ますか: はい ・ いいえ→教える ・ 教えない ・排便について1人で出来ますか: はい ・ いいえ→教える ・ 教えない ・排便後の始末は、自分でおしりを: 拭ける ・ 拭けない 大人が手伝う ・ 大人が後始末する ・排便の回数は: 1日 回くらい → 朝 ・ 昼 ・ 夕方 ・ 夜 ・ 決まっていない ・トイレで出来ますか: 出来る → 洋式 ・和式 ・ 出来ない → オマル ・ オムツ ・ パンツ ・排泄面で困っていることがありますか いいえ ・ はい()										