

病児・病後児保育 利用記録

利用日 令和 年 月 日

★上の太枠内をご家庭で記入し利用日に持参してください。

フリガナ 名前			年齢	歳	カ月			
緊急時の連絡先	名前	続柄	連絡の取れる電話番号 (携帯・職場・自宅)					
朝体温	℃ (前日の夜～当日の朝までの最高体温		℃)					
症状	発熱	咳	鼻水	ゼーゼー	下痢	嘔吐	発疹	その他 ()
※お薬を使用した場合は最終時間を記入してください 熱さまし () 時使用 ・ はきけ止め () 時使用 ・ けいれん止め () 時使用								
食 事	前日夜	食べなかった	少量食べた	普段通り	朝	食べなかった	少量食べた	普段通り
水 分	前日夜	飲まなかった	少量飲んだ	普段通り	朝	飲まなかった	少量飲んだ	普段通り
ミルク	最終哺乳時間		:	量	ml			
機 嫌	普段通り	やや悪い	悪い	活 気	ぐったりしている	普段通り	興奮気味	
睡 眠	普段通り	眠りが浅い	眠れていない	【夜の睡眠時間 : ~ : 】				
ご家庭の様子、質問などありましたらご記入ください								
翌日のご利用 (希望する ・ 希望しない ・ 未定) ※予約状況によりご希望に添えないこともあります								

【スタッフ確認欄 弁当 / 給食 おやつ 飲み物 ミルク 哺乳瓶 薬】

保育記録

体温	排泄	ごはん・ミルク	その他
		午睡	

保育中の様子

医師連絡票の期限

()月()日まで

予約 → 前日 12 時～当日 9 時まで
キャンセル → 当日 8 時 30 分まで

★ご利用の際は、【当日の持ち物】を確認の上、お忘れ物のないようにご準備をお願いいたします。

(病児保育)午睡チェック表

R 年 月 日() 天気 気温 _____ °C 湿度 _____ %

名前	時間	00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
	姿勢																									
	記録者																									
	備考																									
	時間	00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
	姿勢																									
	記録者																									
	備考																									

凡例

↑	仰向け	→	横向き	備考欄	セ：咳 ネ：熱
↓	うつ伏せ寝	⊙	うつ伏せ寝を直した 場合		

照明は、睡眠時の乳幼児の顔色が観察できるくらいの明るさを保つ
 乳幼児のそばを離れない
 仰向け寝を徹底する（医師がうつ伏せ寝を勧める場合を除く）
 ※胸が布団についていたらうつ伏せ寝であり、仰向けに直す。
 保育室内の禁煙を徹底する
 厚着をさせず、暖房を効かせすぎない