1歳児用　　名前：　　生年月日：R　・　・　（　歳　か月）　第　　子

成育歴	在胎週数　満　週　体重： 保育歴：ある　なし　園名：　（年　月～　年　月）		
体質	・平熱：　℃ ・よく熱を出す方？（はい　そうでもない） ・ひきつけをおこしたこと（ある　ない）　回　歳　か月の頃　熱性の有　無 ・発熱は何度くらいから用心していますか？（　℃） MR の予防接種は済んでいますか？		
	・喘息（ ある　ない） ・喘息を起こす要因	対応	
	・嘔吐しやすい？ ・便秘気味？ ・下痢しやすい？	・脱臼したことがある？ ・食物以外のアレルギーは？	
	他、体調面で気になる事は？		
睡眠	・起　床：　時　分ころ　機嫌（ 良い　悪い ）・就　寝：　時　分頃 ・午前寝：　時　分頃～　時　分　しない ・お昼寝：　時　分頃～　時　分　しない ・寝かせ方：一人で　・そばについて　・添い寝　・誰と（　） ・寝る時のくせ：		
排泄	排尿	・オムツの使用をしている （常時　寝るときのみ お出かけの時のみ） ・トイレの練習始めている？ （幼児用便座・オマル）	排便 ・おしえる（おしえ方　） ・おしえない ・回数（1 日　回）　・主に（ 朝 昼 夜 ） ・便の状態 （ 軟らかい 普通 硬い 便秘しやすい ）
遊び	・どんな遊びが好きかな？誰と？		
安全	・気にかけて欲しい事ありますか？		
その他	※育児について何か心配なこと等		
送迎について	園に連れてくる人		時間：
	迎える人		時間：

（面接者：　）