

2歳児用

名前:

生年月日:R . . (歳 か月)

| | | | |
|--------|-------------|---|------|
| 成育歴 | | 在胎週数 満週 体重: 保育歴:ある なし 園名: (年 月 ~ 年 月) | |
| | 食事時間 | <ul style="list-style-type: none"> ・朝食 時 分 食欲(ある 普通 ない) ・昼食 時 分 食欲(ある 普通 ない) ・夕食 時 分 食欲(ある 普通 ない) ・おやつ一日 回 | 【備考】 |
| | 食べ方 | <ul style="list-style-type: none"> ・食べさせてもらっている ・自分で食べる(・スプーン ・フォーク ・手づかみ) ・自分でコップを持って(飲む 飲まない) ・手伝ってもらう | |
| | 特に好きなもの | 特に嫌いなもの | |
| | 食物アレルギー | <ul style="list-style-type: none"> ・ある→除去食: ・ない ・過去に食物アレルギーがあった(食物:) | |
| 睡 眠 | | <ul style="list-style-type: none"> ・起 床: 時 分 ころ 機嫌(良い 悪い) ・就 寢: 時 分頃 ・お昼寝: 時 分頃~ 時 分 しない ・寝る時: 一人で ・そばについて ・添い寝 ・誰と() | |
| 排 泄 | 排 尿 | <ul style="list-style-type: none"> ・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) ・おしつこが出たら教えてくれる (おしえ方:) ・おしえない ・トイレができる | |
| | 排 便 | <ul style="list-style-type: none"> ・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) ・トイレができる | |
| 着 脱 | | <ul style="list-style-type: none"> ・一人で大体できる ・自分で頑張ろうとしているので援助してあげる | |
| 遊び | どんな遊びが好きかな? | | |

| | | |
|----|---|--|
| 安全 | ・気にかけて欲しい事ありますか？(例：高いところに登る。よく鼻や耳に指を入れる…) | |
| 体 | <ul style="list-style-type: none"> ・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？ | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・喘息(ある ない) ・喘息を起こす要因 | 対応 |
| 質 | <ul style="list-style-type: none"> ・嘔吐しやすい？ ・便秘気味？ ・下痢しやすい？ | <ul style="list-style-type: none"> ・脱臼したことがある？ ・食物以外のアレルギーは？ |
| | 他、体調面や発達で気になる事は？ | |

その他※育児について何か心配なこと等

主な送迎者は

| | | |
|----------|--|-----|
| 園に連れてくる人 | | 時間: |
| 迎える人 | | 時間: |

(面接者:)