【家庭からの連絡票】　　　　年　　月　　日

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　児童氏名

|  |
| --- |
| **お子さまの様子について****発病（連日利用の場合は退室後）から今朝にかけての症状**について簡潔に記入して下さい。 |
| **体温** | 昨日：日中　　　℃（　　時頃）　夜　　　　℃（　　時頃）　今日：朝　　　℃（　時頃）解熱剤の使用 なしあり➡（解熱剤使用前の体温　　　℃で　　月　　日　　 時　 　分に使用） |
| **けいれん** | なしあり➡　抗けいれん薬使用なし➡　抗けいれん薬使用あり１回目　　月 　日　発熱　　　℃で　 日　時　分に使用　　　　　　　　　　　　 　２回目 　月 日　発熱　　　℃で　　日　時　分に使用 |
| **せき** | なし　・　あり（　少ない　・　多い　） | **鼻水** | なし　・　あり（　少ない ・ 多い ） |
| **ぜいぜい** | なし　・　あり | **呼吸** | ふつう　・　荒い |
| **嘔吐** | なし　　　あり➡　　　日から　　回　どのような時に　　　　　　どのようなものを　　　　　　　　　　　　最終嘔吐　　　月　　日　　　時　　 |
| **便** | なし　　あり➡　普通便　・　軟便　・　泥状便　・　水様便　（　　　回／日）便性の性状：普通・白っぽい・すっぱい臭い・他　　　　　　）　最終排便　　月　　日　　　時 |
| **排尿量** | 少ない　・　普通　・　多い　　　　　最終排尿　　　月　　日　　　時 |
| **発疹** | なし　・　あり（部位：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **痛み** | なし　・　あり（部位：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **睡眠** | 睡眠時間（　　　時　　　分）～（　　　時　　　分）よく眠れた・眠りが浅かった・ほとんど眠ってない寝る時の様子（どのようにして寝ますか）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **機嫌** | 　良い　・　普通　・　やや悪い　・　悪い |
| **食欲** | 　しっかり食べた　・　半分くらい　・　ほとんど食べない |
| **食事内容****と摂取量** | 〔昨晩〕　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 〔今朝〕 |
| **母乳****ミルク** | 来室前最終何時頃にどれだけ飲みましたか？（　　　時　　分頃　　　　ｃｃ　） |
| 現在、お子さんが好きな遊びは何ですか？（○○が好きなど）本日、気になる症状、心配なことがありましたらお書き下さい。 |
| **本日の連絡先**１．続柄（　　　　）　電話番号　　　　　　　　 　 　　　　　　　　　２．続柄（　　　　）　電話番号　　　　　　　　　 　　　　　　　　　３．続柄（　　　　）　電話番号　　　　　　　　　　  |