

ひまわり保育記録

令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分

| | | | | | |
|--|----------------|--|--------|-------------|---------------|
| 氏名 | 年齢 歳 月 | 体重 | 性別 男・女 | | |
| 診察日 / | 病院名 | 病名 | | | |
| 熱性けいれん 無・有 計 () 回 ⇒けいれん止めの指示 無・有 (°C以上) | | | | | |
| 禁止食品 無・有 (食品名:) | | | | | |
| どのような症状ですか? ●咳 無・少し・多い ●鼻水 無・少し・多い ●嘔吐 無・有 (1日/ 回) (最終嘔吐 日 時 分) ●下痢 無・有 (1日/ 回) ●発疹 無・有 (月 日~) (部位→) ●痛み 無・有 (月 日~) (部位→) | 体温 | | | 様子 | |
| | 日にち | 時間 | 熱 | 機嫌 | 良・普通・悪 |
| | 日 | 時 分 | °C | 元気 | 普通・少し・ない |
| | 日 | 時 分 | °C | 食欲 | 普通・少し・ない |
| | 日 | 時 分 | °C | 水分 | とれている・とれていない |
| | 日 | 時 分 | °C | 睡眠 | 眠れた・眠れない |
| | 日 | 時 分 | °C | 排便 | / 回 水・泥・軟・普・硬 |
| | 今朝 | 時 分 | °C | | / 回 水・泥・軟・普・硬 |
| | 解熱剤・坐薬使用時間 | | | 本日の緊急連絡先 続柄 | |
| | / : 座薬・飲み薬 () | | | ① | () |
| / : 座薬・飲み薬 () | | | ② | () | |
| 保育時の薬の有無 無・有 | | 今朝の薬 → 飲んだ (:) ・飲んでいない | | | |
| 服薬時間 → ・昼食前 ・昼食後 ・おやつ前 ・おやつ後 ・その他 | | 薬の種類 → 粉薬 () 包・シロップ1回 () ml・錠剤 () 錠・他 () | | | |
| 解熱剤の有無 無・有 ⇒粉薬 () 包・シロップ1回 () ml・錠剤 () 錠 | | 使用の条件→ 38°C以上・38.5°C以上・39°C以上・40°C以上・ぐったりしたら・機嫌が悪い | | | |
| 上記の熱があり水分をとらない・食欲がない | | 連絡 (要 ・ 不要) | | | |
| 坐薬の有無 無・有 ⇒アンヒバ () 個・アセトアミノフェン () 個 | | その他 () () 個 | | | |
| 使用の条件→ 38°C以上・38.5°C以上・39°C以上・40°C以上・ぐったりしたら・機嫌が悪い | | 連絡 (要 ・ 不要) | | | |
| お迎えにくる方 (名前: 続柄:) | | お迎え時間 時 分 | | | |
| 生活保護世帯に該当 する・しない | | 非課税世帯に該当 する・しない | | | |
| 明日の利用予定 利用しない・利用する ※利用する場合は14時までにあずかるこちゃんから予約をお願いします | | ※お迎えの方やお迎えの時間が変わる際は、連絡をお願いします。 ◎気になる事や伝えたい事がありましたらお書きください。 | | | |
| ※保育士または看護師が緊急と判断した際は、当院の医師が診察する場合があります。 事後承諾になることもありますので、ご了承ください。 その場合、医療費を請求することがあります。 | | | | | |
| 利用料 円 | 合計 円 | 保護者署名 () | | | |
| 昼食代 円 | 徴収いたしました ㊦ | 病児保育センター ひまわり | | | |
| おやつ代 円 ※利用料2000円(昼食代500円/おやつ代100円含む) | | 令和7年4月改定 | | | |