こどもの記録

記載いただいたこどもの記録は、入所（希望）施設に共有されます。

記載日：令和 年 月 日

ふりがな 児童氏名			男 女	生年 月日	令和 年 月 日
分娩時の様子 身長・体重	妊娠週数 週	正常分娩 ・ 異常分娩（帝王切開・鉗子・吸引） ・ その他（ ）			
	出生時体重 g	現在の身長 cm	現在体重 g		

既往歴	けいれん (ひきつけ)	無 ・ 有	1回目 歳 か月 / その後 回(直近 歳 か月) 熱性けいれん：熱 度 分 ・ 回 / 無熱性 回
	てんかん	無 ・ 有	状態 服薬開始 歳 か月 服薬頻度 回/日 服薬中
麻しん(はしか) ・ 風しん ・ 水痘(みずぼうそう) ・ 流行性耳下腺炎(おたふく風邪) 百日咳 ・ 中耳炎 ・ ヘルニア ・ 肺炎 ・ 肝炎 ・ 川崎病 ・ ぜんそく 心臓疾患(病名： / 症状：不整脈・肥大・雑音・その他()) その他大きな病気(病名：)			
アレルギー	無 ・ 有	卵(全卵・卵黄・卵白) ・ 牛乳(乳製品) ・ 小麦 ・ 大豆 ・ そば ・ 落花生 ・ ごま その他() 食事制限の状況(完全除去 要(食べ物名：) ・ 不要) その他のアレルギー： ダニ ・ ハウスダスト ・ 花粉症 ・ その他() アナフィラキシー(原因： / 症状：)	
宗教上 制限している 食品	無 ・ 有	制限している食品	
通院等の状況	(1) 現在、大きな病気、ケガをしていますか(過去の傷病であっても、現在も通院・リハビリをしている場合は記載ください)		
	無 ・ 有	医療機関	
		傷病名	
		服薬について	あり ・ なし 服薬頻度
		入院期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
		通院期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
		リハビリ内容・頻度	
		リハビリ期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
	特記事項		
	(2) 言葉や発達のことなどで相談したことや、指導を受けたことがありますか		
無 ・ 有	相談・指導を受けた機関		
	診断書の有無	あり ・ なし ※ ありの場合、提出をお願いする場合があります	
	相談・指導内容		
(3) 身体障害者手帳や療育手帳等を持っていますか			
無 ・ 有	所持する手帳等	身体障害者手帳(級) ・ 精神障害者保健福祉手帳(級)	
		療育手帳(④ ・ A ・ B ・ C) ・ 特別児童扶養手当(級)	
育児をする上で 気になること	※ 状況によって、入所(希望)施設において聞き取り・面談等をお願いする場合があります		

区分	受診状況	助言指導	指導内容
乳児健診	受診 ・ 未受診	無 ・ 有	
1歳6か月児健診	受診 ・ 未受診	無 ・ 有	
3歳児健診	受診 ・ 未受診	無 ・ 有	
5歳児健診	受診 ・ 未受診	無 ・ 有	