

# 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	妊娠週数 週	正常分娩 ・ 異常分娩（帝王切開 ・ 鉗子 ・ 吸引） ・ その他（ ）		
身長・体重	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（ A ・ 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	