保育ノート

令和　　年　　月　　日（　　）

児童氏名：　　（　　歳　　ヶ月）

今朝の家庭での体温　　℃

利用日の体調	以下の状態にチェックがつかない場合は必ず利用前にご連絡をお願いします。	
	□	平熱を超える発熱がない。（解熱後24時間経過。解熱剤の使用なし）
	□	咳の症状がない
	□	鼻水の症状がない
	□	食欲がある
	□	頭痛や倦怠感(だるさ)がない
	□	24時間以内に下痢の症状がなく通常便
	□	24時間以内に嘔吐の症状がない
	□	同居の家族や身近な人、通園先等に感染症や体調不良の人がいない
	その他気になることがあればご記入ください。	
体質	喘　息	無・有
	熱性痙攣	無・有（　　歳　　ヶ月）
	脱　臼	無・有（箇所:　　）
	アレルギー	無・有（原因:　　）
家庭での様子	ミルク	最終時刻　：　（　　cc）
		次回目安　時間おき（　　cc）
		利用中授乳方法　哺乳瓶・母乳
	昼　食	：　　頃
	おやつ	無・有（　　：　　頃）
	昼　寝	午前　：　　頃 午後　：　　頃
	お子様の様子や伝達事項	

子どもの様子		
記号	睡眠 ］ 良便 ● 軟便 ▲	ミルク Ⓜ量 （例：Ⓜ120） 食事 ◎ おやつ ○
（昨日の夜）	19:00	
	20:00	
	21:00	
	22:00	
（今日の朝）	5:00	
	6:00	
	7:00	
	8:00	
	9:00	
	10:00	
	11:00	
	12:00	
	13:00	
	14:00	
	15:00	
	16:00	
	17:00	
	18:00	
施設から		

職員記入 利用時間　　：　　～　　：　　（　　時間）

迎えに来た人　氏名

社会福祉法人ゆうゆう