

こども誰でも通園制度 0歳児 面談票

ふりがな 氏名	令和 年 月 日記入
	年 月 日生
	(男 女) (歳 か月)

※愛称はありますか？—お家では何と呼んでいますか？ ()

〈一日の生活リズムを記入してください〉 (起床・就寝・午睡・ミルク・離乳食・入浴等の時間)

午前6:00	12:00	午後6:00	9:00

〈出生時の状態〉

- ・出生時体重 (g) 身長 (cm)
- ・分娩 正常 異常 (早産__週 帝王切開 かん子 仮死 黄疸)

〈健康状態〉

- 1 丈夫である 2 風邪をひきやすい 3 下痢しやすい 4 便秘しやすい
- 5 吐きやすい 6 よく熱を出す 7 ゼーゼーしやすい
- 8 湿疹がでやすい 9 おむつかぶれしやすい
- 10 化膿しやすい 11 脱腸になりやすい 12 脱臼しやすい (どこが…)
- 13 ひきつけを起こしたことがある (いつ… 歳 か月の時)
(今までに起こした回数… 回)
(どんな時に?)
- 14 アレルギー体質である (症状…)
- ※ 病気になった時はどなたが保育しますか? ()

〈睡眠〉

- 1 よく眠りますか? はい いいえ
- 2 夜泣きをしますか? はい いいえ
- 3 どのようにして寝ていますか?
(おんぶ 添い寝 抱っこで寝る 一人で寝る その他_____)
- 4 寝方 (うつぶせ あおむけ 横向き)
- 5 寝つきは良いですか? 良い 悪い
- 6 寝起きは良いですか? 良い 悪い
- 7 寝るときのくせはありますか? ある ない
(指しゃぶり 哺乳瓶 おしゃぶり その他_____)

裏面に続きます

< 排 泄 >

- 1 一日の便の回数 (回位)
- 2 便の状態 (かたい便 普通便 やわらかい便)

< 授 乳 >

- 1 栄養方法 (母乳 混合乳 人工乳)
- 2 ミルクの種類 ミルクのメーカー ()
乳首のメーカー () 乳首のサイズ ()

3 哺乳時間と量

時間	:	:	:	:	:	:
量	cc	cc	cc	cc	cc	cc

- 4 どのようにして飲ませていますか？ (抱いて 寝かせて 自分で持って その他_____)
- 5 どのくらいの時間で飲み終わりますか？ (分位)
- 6 排気(ゲップ)はできますか？ (はい いいえ)
- 7 ミルク(母乳)は吐きやすいですか？ (はい いいえ)

<主に世話をしてきた人または施設など>

- 父 母 祖父母 他人に預ける ()
- 保育園 (名称:) (期間:)
- その他の保育施設 (名称:) (期間:)

< そ の 他 >

- ・首のすわり (か月頃)
 - ・お座り (か月頃から)
 - ・寝返り (か月頃から)
 - ・ハイハイ (か月頃から)
 - ・つかまり立ち (歳 か月頃から)
 - ・歩行開始時期 (歳 か月頃から)
- 1 泣いた時、家庭ではどうしていますか？ ()
 - 2 家庭ではどんな遊びをしていますか？ ()
 - 3 お子さんのしつけの面、身体、言語、性格などについて心配なことはありますか？
ある ない

{

内容

}