（病保様式第3号）

入室時情報記入用紙

症状確認医師

児童氏名

利 用 日　　年　　月　　日　（　　）

※利用日毎に記入

今朝の様子・症状	
朝食摂取量	摂取なし　・　普段より少ない　・　普段通り　・普段より多い
睡眠状況	不良　・　良
便の性状	硬　・　普通　・　柔　・　下痢
解熱剤	最終投与時間（　　時　　分）　薬剤名（　　）
	今回屯用使用回数　　回
持参品	□ お薬手帳　□ 処方箋　□ 解熱剤（2回分以上）　　回分
お迎え予定時刻	時　　分　迎えに来られる方（　　）
備考	

<u>生活面など</u>

※利用初日のみ記入

薬の飲ませ方	水薬 ： 哺乳瓶 ・ コップ ・ スプーン ・ スポイト ・ その他（　　）
	粉薬 ： 哺乳瓶 ・ コップ ・ スプーン ・ スポイト ・ その他（　　）
吸入薬	無　・　有（ 吸入器 ・ その他　　） 薬剤名（　　）
持参薬	無　・　有　薬剤名（　　）
水分	哺乳瓶　コップ　ストロー　スプーン ※病児保育室で飲用する水分（水筒やペットボトルなど）を必ずご持参ください。
食事	一人で食べることができる　・　お手伝いが必要　・　全面介助
ミルク	①　　時　　cc　②　　時　　cc　③　　時　　cc
排泄	トイレで出来る　オムツ使用　その他（　　）
午睡 ／ 寝かせ方	有 ・ 無 ／ 一人で寝る ・ とんとん ・ 抱っこ ・ その他（　　）
好きな遊び	
その他特記事項 （気を付ける事 伝えたい事など）	