

健康カード

子どもさんをお預かりする際に大切ですので、ありのままをお書きください。利用当日、利用される施設に提出してください。

児 童	住 所	下野市					
	氏 名		生年月日	・	・	年齢 歳	
	学校名等		学年等		性別	男 ・ 女	
保 護 者	住 所	下野市					
	氏 名		電話番号				
利用期間中の 緊急連絡先		①氏名		勤務先TEL		児童との続柄	
		住所		自宅TEL			
		②氏名		勤務先TEL		児童との続柄	
		住所		自宅TEL			
利 用 期 間		令和 年 月 日	時から(朝 ・ 昼 ・ 夕食 用意)				
		令和 年 月 日	時まで(朝 ・ 昼 ・ 夕食 用意)				
生 活 状 況		起床時間	: 頃	食 事 時 間	朝	昼	夕
		就寝時間	: 頃		:	:	:
健 康 状 態		既往歴()					
		通院 無 ・ 有		病名()		病院名()	
				主治医名()			
		体温 利用当日の体温(°C)					
		食欲 有 ・ 普通 ・ やや無い ・ 無					
		湿疹 無 ・ 有()					
		その他 児童の癖() 夜泣き 有 ・ 無					
そ の 他 の 状 況	食 事	介助等	1. 一人のできる(はし ・ スプーン) 2. 要介助				
		主 食	1. 普通食 2. かゆ食 3. ミキサー食				
			4. ミルク() × 回/日 5. 離乳食 回				
		副 食	1. 普通食 2. きざみ食 3. みじん食 4. ミキサー食				
			5. ミルク() × 回/日 6. 離乳食 回				
		食事量	1. 普通 2. 少なめ 3. 多め				
	飲 込	1. 良い 2. やや悪い 3. 悪い					
	排 泄	1. 一人のできる 2. 簡易便器使用					
		おむつ使用 (布 ・ 紙) (昼夜 ・ 夜のみ)					
		1日平均排尿回数 回 ・ 1日平均排便回数 回					
入 浴	1. 一人で入れる 2. 一部介助 3. 全面介助						
	着 替 え 1. 一人のできる 2. 一部介助 3. 全面介助						

施 設 か ら の 連 絡 事 項

ショートステイを利用する場合は、次のものを持参させてください。

○ 1週間の利用を目安として

- ・ 下 着 3組
- ・ パジャマ 3組
- ・ バスタオル 2枚
- ・ タオル 3枚
- ・ オムツ(使い慣れたもの) 必要枚数
- ・ 洋服の着替え
- ・ 靴
- ・ 靴下
- ・ 帽子
- ・ マグマグを使用の場合は持参
- ・ その他洗面用具、使い慣れた湯のみまたはマグカップなど

※持ち物には必ず名前を記入してください。

- 保険証、または母子手帳を持参してください。
- 現在、飲んでいる薬がありましたら、持参してください。
- 利用当日は、必ず検温してください。
- 健康カードは、施設でお子さんをお預かりする上で必要な事項ですから、利用するお子さんの状況を確認のうえ記入し、利用するときに持参してください。
- なお、不明な点がありましたら下記に連絡してください。

連絡先：

