

家庭状況確認票

年 月 日

家族の状況	氏名	続柄	生年月日	勤務先(学校名)
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
申請理由	就労 / 就学 / 職業訓練 / 求職活動 / 傷病(入院・通院等) / 妊娠・出産 / 事故 / 災害 / 看護 / 介護 / 冠婚葬祭 / 育児に伴う心理的・肉体的負担の解消(リフレッシュ) / その他()			
利用児童の状況				
基本情報	利用児童氏名			
	生年月日	年	月	日 (歳)
食事	現在の食事: 母乳 / ミルク (時間おき) 離乳食(初期・中期・後期・完了期)			
	食事の量: 多い / 普通 / 少ない			
	食事時間: 朝(時), 昼(時), 夜(時)			
	食べる速さ: 速い / 普通 / 遅い			
	食べるとき: 一人で食べられる(はし・スプーン等・手づかみ) 一人で食べられない			
	好き嫌い: 好き() 嫌い()			
	アレルギー: ない / ある()			
	利き手: 右 / 左			
睡眠	睡眠時間: 時 分から 時 分			
	寝つき: よい / わるい			
	寝起き: よい / わるい			
	昼寝: する(時 分~ 時 分) / しない / ときどき			
	寝るとき: 一人で寝られる / 一人で寝られない			

利用児童の状況			
排泄	排泄方法 : おむつ / トイレトレーニング中 / 出たら知らせる / 自立		
	小便 : 近い / 遠い (時間おき)		
	大便 : 1日 回 (午前 時頃, 午後 時頃, 決まっていない)		
	おねしょ : する / しない / ときどき		
障がい	ある () ない		
健康状態	健康 / 病気治療中 (症状:)		
	かかりつけの病院名 ()		
既往歴	水ぼうそう / はしか / 風しん / 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) / 百日咳 / 熱性けいれん / アレルギー () / その他 ()		
予防接種	BCGワクチン (回)	五種混合 (回)	水痘 (回)
	ロタウイルス (回)	四種混合 (回)	日本脳炎 (回)
	Hib (ヒブ) (回)	三種混合 (回)	その他 (回)
	肺炎球菌 (回)	不活性化ポリオ (回)	
	B型肝炎 (回)	麻しん・風しん (回)	(回)
遊び	誰とよく一緒に遊びますか 同年 / 年下 / 年上 / 大人と遊ぶ / 一人で遊ぶ / その他 ()		
	好きな遊び, おもちゃなど ()		
言葉	はっきりしている / はっきりしていない (喃語 ・ 片言 ・ 幼児語)		
人見知り	する ・ しない		
その他			