**キッズポートえきさい家庭連絡票**

名前：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　歳　　　ヵ月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ご家庭の様子 | 保育室での様子（保育士記入欄） |
| 体温 | 朝：　　　　 　 　　　℃ |  | 体温 | 尿 | 便 |
| 解熱鎮痛剤 | 使用なし　　・　　使用あり（　　　時　　　分）本日持参　　なし　　・　　あり（粉薬・錠剤・坐薬） | ８：００ |  |  |  |
| ９：００ |  |  |  |
| 便 | なし　・　普通便　・　軟便　・　泥状便　・　水様便いつから（　　　　　　　　　　）（　　　　　　回くらい） | １０：００ |  |  |  |
| １１：００ |  |  |  |
| １２：００ |  |  |  |
| その他 |  | １３：００ |  |  |  |
| １４：００ |  |  |  |
| １５：００ |  |  |  |
| １６：００ |  |  |  |
| 水分 | 少ない　　・　　普通　　・　　多い | １７：００ |  |  |  |
| 睡眠 | 良眠　　・　　不眠 | １８：００ |  |  |  |
| 食事 | 夕食（内容・量） | 睡眠 | 良眠　　・　　不眠 |
| 水分 | 少ない　・　普通　　・　多い |
| 咳 | ない　　・　少ない　・　多い |
| 鼻水 | ない　　・　少ない　・　多い |
| 朝食（内容・量） | 解熱鎮痛剤 | 　　　使用なし　　・　使用あり（　　　時　　　分） |
| 昼食 | （　　　　　　　　　　割） |
| おやつ |  |
| ミルク | 量：　　　　 　　　ml時間：　　　　　　 　時間おき　　　（最終時刻：　　　　　　　　　　　） | くすり | 剤型 | ・粉　　　包・シロップ・錠剤・塗薬（部位：　　　　） |
| 使用時間 | ・食前　　　　　・食後　　　　・その他 |
| 与薬状況 | 午前・午後　　　　　時　　　分　投薬者： |
| おうちでの様子（何か気になる点があればご記入ください） | 医師・保育士より |  |
| 利用時間 |  | 利用金額 |  |