

第9号様式（第4条関係）

(表)  
健康状態報告書

年 月 日

利用者	フリガナ		性別	男・女	生年	年 月 日
	氏名			男・女	月 日	
児童	フリガナ		性別	男・女	生年	年 月 日 ( 歳)
	氏名			男・女	月 日	

出生時の状況	出生時体重	g	出生時の異常 いいえ・はい ( ) ・ 保育器 日 ・ 病名等
	妊娠期間	週	
	分娩時の状況 (正常・帝王切開・吸引・かんし・仮死)		
低出生体重時(出生時 2500g 未満)で、出生時に異常のあったお子様については医師の意見書を提出してください。			

健康状況	病 気	慢性疾患等：いいえ・はい	※ 慢性疾患のあるお子様は、医師の意見書を提出してください。	
		病名	病院名	
		発症年齢	経過観察の頻度 回/	
	アレルギ	食物アレルギー	無・有 ( )	
		過去のショック症状	無・有 ( )	
		除去食の実施	無・有 (除去食品名 )	
		食物以外のアレルギー	無・有 ( )	
	その他	ひきつけの経験	無・有 (熱性・その他 ) 注意すること ( )	
		服薬	無・有 (朝・昼・晩・就寝前) 病名及び薬品名	

発達状況	首のすわり ( か月)		ハイハイ ( か月)		
	寝返り ( か月)		歩き始め ( か月)		
	音や声のするほうを向きますか？		いいえ・はい		
	視線が合いますか？		いいえ・はい		
	あやすと笑いますか？		いいえ・はい		
	「ママ」等の単語の発語はいつですか？		いいえ・はい ( 歳 か月)		
	簡単な指示を理解して行動しますか？		いいえ・はい		
	「ワンワンきた」等2語文を話しますか？		いいえ・はい		
	奇声をあげることがありますか？		いいえ・はい		
	1か所にじっとしてられないことがありますか？		いいえ・はい		
	健康検査	3、4か月	6、7か月	9、10か月	1歳半
	結果	健康・要観察	健康・要観察	健康・要観察	健康・要観察
	言葉や発達について相談している病院や施設があれば、下記に記入してください。 病院・施設名 ( ) ※ 病院・通所施設等の意見書又は指示書を提出してください。 ※ 身体障害者手帳等をお持ちの方はコピーを提出してください。				

(裏面有り)

## (裏)

平熱 ( . °C)		最も高い熱 ( . °C)	
1	出血が止まりにくい	いいえ・はい	
2	風邪をひきやすい	いいえ・はい	主にどのようなときにひきやすいですか？
3	気管支炎をおこしやすい	いいえ・はい	主にどのようなときにおきやすいですか？
4	熱がでやすい	いいえ・はい	主にどのようなときにでやすいですか？
5	皮膚が弱い	いいえ・はい	部位 ( )
6	下痢をしやすい	いいえ・はい	主にどのようなときですか？
7	便秘をしやすい	いいえ・はい	日に 回 (対処法 )
8	現在医者にかかっている	いいえ・はい	病名 ( ) 日常生活の注意点 ( )

言語	自分の意思を伝えることが	できる・できない
	相手の話を理解することが	できる・できない
食事	食事の量	多い・普通・少ない
	食事形態	幼児食・離乳食初期・離乳食中期・離乳食後期・離乳食完了期・ミルクのみ
	嗜好	好きな食べ物 ( )・嫌いな食べ物 ( )
	食べ方	自分で食べることが できる・できない (利き手 右・左) お箸・スプーン・フォークを使って食べる
睡眠	お昼寝	する ( 時から 時) ・ しない ( 歳までしていた)
	就寝	寝つき すぐ寝つく・なかなか寝つかない ( 分位)
		自分の布団で 寝る ・ 誰かと一緒に寝る
	添い寝を している ・ していない	
就寝について特徴・くせ		
排泄	おむつ	していない ・ している(紙おむつ・布おむつ)
	排便	日に 回 (知らせる・動作で知らせる・知らせない)
		1人で拭くことが できる・できない・拭けているか確認している
排尿	1日に 回位 (知らせる・動作で知らせる・知らせない)	
清潔	歯磨き	歯磨きを していない・している ( 歳から) 朝・食後・寝る前
		自分で できる・一緒にする
	洗顔	毎日・時々・しない
	入浴	入浴 毎日・週 回
衣服	自分で脱いだり着たり	できる・できない・手伝っている
	自分で洋服を	決める・決めない
環境生活	好きな玩具・遊び	
	好きな絵本	