

乳児院入所児童票

(平成15年2月1日現在)

| | | | | | | | | |
|------------|----------|-----------------|--------------|----------|----------|--------------|-----------|---|
| 都道府県 番号 | 施設 番号 | 施設の 設置 主体 | 1 公立 2 私立 | 児童 番号 | 措置 区分 | 1 長期 2 短期 | 調査票 種別 | 7 |
|------------|----------|-----------------|--------------|----------|----------|--------------|-----------|---|

都道府県
名
指定都市

施設の名称

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|-------------|----------------------|----------------------|----------------|----------------------|---|----------------------|----|----------------------|---|----------------------|---|
| 児 童 の 現 在 の 状 況 | (1) 性別 | 1 男 2 女 | (2) 出生年月 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 年 | (3) 入所年月 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 年 |
| | (4) 入所経路 | 1 家庭から 2 他の乳児院から 3 里親家庭から 4 その他から (具体的に) | | | | | | | | | | | | |
| | (5) 出生時の状況 | 1 正常児 異常 (2 未熟児(出生時体重2500g未満) 3 その他) 4 不明 | | | | | | | | | | | | |
| | (6) 入所前の 栄養種別 | 1 母乳 2 混合 3 人工 4 不明 | | | | | | | | | | | | |
| | (7) 身長 | <input type="text"/> | . | <input type="text"/> | cm | (8) 胸 囲 | <input type="text"/> | . | <input type="text"/> | cm | | | | |
| | (9) 体重 | <input type="text"/> | . | <input type="text"/> | kg | (10) 頭 囲 | <input type="text"/> | . | <input type="text"/> | cm | | | | |
| | (11) 心身の状況 (複数回答可) | 01 健全 02 身体虚弱 03 肢体不自由 04 視聴覚障害 05 言語障害 06 知的障害 07 てんかん 08 外傷後ストレス障害(PTSD) 09 反応性愛着障害 10 注意欠陥多動性障害(ADHD) 11 その他の心身障害 | | | | | | | | | | | | |
| | (12) 罹病傾向 (複数回答可) | 1 ほとんど病気をしない 2 ひきつけたことがある 3 下痢しやすい 4 よく熱を出す 5 風邪をひきやすい 6 湿疹がしやすい 7 その他 | | | | | | | | | | | | |
| | (13) 特に指導上 留意している 点 (複数回答可) | 1 しつけ 2 家族との関係 3 医療的対応 4 心理的対応 5 行動上の問題 6 特にない | | | | | | | | | | | | |

(裏面も記入して下さい。)

