

- 1 障害名 (**軽度知的障害**) 疾病名 (**バセドウ病**)
 血液型 (**A** ・ B ・ O ・ AB) (**+** ・ -)
 療育手帳 (**有** ・ 無) 該当する療育手帳に○を付けてください (A 1 **A 2** ・ B 1 ・ B 2)
 その他の手帳 (有 **無**) 手帳名 ()
- 2 現在、通院・治療中の病気はありますか (**有** ・ 無)
 有の場合：病名 (**バセドウ病**)
- 3 現在、毎日薬を飲んでいますか (**有** ・ 無)
 有の場合：薬の種類 (**メルカゾール錠5 mg**)
 体調不良時に飲む薬はありますか (**有** ・ 無)
 有の場合：何のお薬ですか (**カロナール**)
- 4 アレルギー (**有** ・ 無) アレルギーがでるもの全てを記入し、その症状、対処方法を教えてください
 有の場合：アレルギー名 (**食物アレルギー**)
 食品・薬品・その他 (**乳製品**)
 症状 (**じんましん**)
 対処方法 (**抗ヒスタミン薬**)
- 5 平熱及び家庭での健康管理について (注意していること)
平熱 **36, 6度**
 (**例・血圧が下がるときがある→唇の色が紫になる→無理をさせず休ませている。**
・月経痛がひどいときがある→服薬で対応している。)
- 6 体調不良のとき意思表示はありますか (有 **無**)
 (1) 有の場合どのような意思表示をしますか
 ()
 (2) 無の場合どんな様子の時に体調不良だと判断しますか。
 (**例・座り込むことが多くなる。**)
- 7 情緒が不安定な時、家庭ではどのように対応していますか。
 (**例・一人の時間をつくり、クールダウンをさせている。**)
- 8 その他、気になること、注意してほしいこと等がありましたらご記入ください
 ()