

わくわくファミリージャンボリー生活調査表

(家族記入用)

患児：フリガナ 性別 男 女

生年月日：昭和 平成 年 月 日生 歳

学年：未就学 小学 中学 高校 年生

患児身長： cm 患児体重： kg

発症年月日：昭和 平成 年 月 日 歳 罹病期間： 年 ヶ月

保護者名：フリガナ 患児との続柄：

I 低血糖についてお尋ねします。(判る範囲でお答えください)

1) 今までに低血糖を起こした事がありますか？ 有り 無し

1) で【有り】とお答えの方にお尋ねいたします。

a 最近ではいつですか？

b 時間は何時頃ですか？ 午前 午後 時頃

c どんな様子ですか？

d どのように対処しましたか？

e 低血糖の時によく食べるもの。

f 低血糖の自覚症状はありますか？ 有り 無し

g 自分で対処できますか？ 出来る 出来ない

f で【出来ない】とお答えの方にお尋ねいたします。

h 誰が対処してくれますか？

II 自己管理の現状について教えて下さい。

1) インスリン注射は自分でできますか？ 出来る 出来ない

III 今までのキャンプについて教えて下さい。

1) どのキャンプへ参加した経験がありますか？

2) 昨年までにキャンプへ参加した回数を教えて下さい。