

児童状況申告書

児童氏名

満年齢

()歳

()か月

保育 の 状 況	日中の保育状況	☐ 保育施設等に預けている ☐ 保護者が保育している ☐ 同伴就労 ☐ 保護者以外の人が保育している ☐ その他()	
	保育園や幼稚園の利用	☐ 有り()か所 ☐ 無し	
	※今までに利用したことがある 場合	施設の名称 (直近2か所)	名称
			利用期間 年 月 日 ~ 年 月 日
			名称
利用期間 年 月 日 ~ 年 月 日			
発達 支 援	児童発達支援・療育	☐ 現在利用(通所)している ☐ 以前利用(通所)していた ☐ 予定がある ☐ 上のいずれにも該当しない ☐ その他()	
	※以前または現在の利用や、利用予定がある場合	事業所の名称	名称 利用期間 年 月 日 ~ 年 月 日
出 生	生まれた時の状況	☐ 普通分娩 ☐ 帝王切開 ☐ 吸引 ☐ 早産 ☐ 仮死	
	出生時の身長・体重	() cm () kg	
	出生時に何か異常はありましたか	☐ はい ☐ いいえ ※病名等 ()	
健 康 状 況	先天性の病気や慢性疾患、発育・発達の相談等で病院等に通っていますか	☐ はい ☐ いいえ	
	※「はい」の場合	病名、障がい名等 ()	
	先天性の病気や慢性疾患による医療ケアの必要がありますか	☐ はい ☐ いいえ	
	※「はい」の場合	保育施設で必要な対応 ()	
	けいれんやひきつけの経験はありますか	☐ はい ☐ いいえ	
	※「はい」の場合	時期や頻度などの状況 ()	
アレルギ－疾患と診断されていますか	☐ はい ☐ いいえ		
	※「はい」の場合	詳しい状況 ()	
栄 養	母乳やミルクを飲んでいますか	☐ 完全母乳 ☐ 母乳&ミルク ☐ ミルクのみ ☐ 卒乳している	
	離乳食を始めていますか	☐ 始めている()か月頃開始 ☐ 始めていない ☐ 完了している	
発 達 状 況	現在の身長・体重	() cm () kg	
	心身、言語等の発達において気になることがありますか	☐ はい ☐ いいえ	
	※「はい」の場合	気になること ()	
	首がすわった時期	☐ ()か月頃 ☐ まだ	
	ハイハイができるようになった時期	☐ ()か月頃 ☐ まだ	
	歩き始めた時期	☐ ()か月頃 ☐ まだ	
	0歳、1歳、2歳の児童		
	あやすと笑いますか	☐ はい ☐ いいえ	
	名前を呼ばれると、目を合わせたり顔を向けたりしますか	☐ はい ☐ いいえ	
	大人の言う簡単な言葉(おいで、ちょうだいなど)がわかりますか	☐ はい ☐ いいえ	
	ママ、ブーブーなど意味のある言葉をいくつか話しますか	☐ はい ☐ いいえ	
	スプーン、フォーク、はしを使って食べますか	☐ はい ☐ いいえ	
	簡単な指示を理解できますか	☐ はい ☐ いいえ	
	名前を呼ばれたら返事しますか(呼ばれたことがわかり反応する)	☐ はい ☐ いいえ	
	後追いをしますか(しましたか)	☐ はい ☐ いいえ	
	3歳以上の児童		
	自分の思いや要求を言葉で相手に伝えますか	☐ はい ☐ いいえ	
	話しかけられた人と目を合わせますか	☐ はい ☐ いいえ	
	衣服の着脱ができますか	☐ はい ☐ いいえ	
	おしっこ、うんちをトイレでしますか	☐ はい ☐ いいえ	
	危険な行為を、大人の表情や簡単な言葉かけでやめる事ができますか	☐ はい ☐ いいえ	
	あいさつ・返事など生活や遊びに必要な言葉を使えますか	☐ はい ☐ いいえ	
	ほかの子どもや周囲に関心を示し、かかわることを好みますか	☐ はい ☐ いいえ	
	突然たいたり、かみついたり奇声をあげることがありますか	☐ はい ☐ いいえ	
特定のものにこだわりが強く、対応に困ることがありますか (数字・図形・水遊び・偏食・活動の切り替え・回るものなど)	☐ はい ☐ いいえ		
乳 幼 児 健 診	今まで乳幼児健診等で指導・助言を受けたことがありますか。健診名と内容を記入してください。 例～4か月健診で首のすわりが十分でなかったが、再検診で問題なしと言われた/1歳6か月健診で言葉が出ていなかったため、来月またみてもらうことになっている。 ()		
その他、お子さんの保育について心配なこと・保育士に伝えておきたいことがあればご自由に記入してください。			