

児 童 発 育 調 査 票

ふりがな 児童氏名		生年月日 年 月 日生 (歳)	性別 男 ・ 女
保護者氏名	Ⓜ	電話番号	
同居家族			
専門機関 の利用に ついて	<p>1. 発達または健康面について病院や専門機関に相談したことがありますか ・いいえ ・はい (いつごろ :) (専門機関名:) (診 断 名:)</p> <p>2. 発達または健康面について専門機関で治療を受けたことがありますか ・いいえ ・はい (過去に治療した・治療中) (治療中の場合・専門機関名)</p> <p>3. 手帳を所持していますか ・いいえ ・はい (身体障害者手帳番号 :) (療育手帳番号:) (特別児童扶養手当番号:)</p>		
発 育 状 況	<p>4. 出生の状況 分娩: 正常・異常 (早産 か月)・その他 () 体重: () g 身長: () cm</p> <p>5. 乳児期の状況 ・首のすわり か月 ・寝返り か月 ・はいはい か月 ・お座り か月 ・歩行開始 歳 か月 ・言葉の出始め か月</p> <p>6. ひきつけたことがありますか ・いいえ ・はい 発熱時 (度 回) 平常時 (回) その他 (回)</p> <p>7. 現在、服薬をしていますか ・いいえ ・はい (朝・昼・晩)</p>		
食 事	<p>9. 食事は一人で食べられる ・いいえ ・大体 ・はい (はし・フォーク・スプーン・手づかみ)</p> <p>10. 何でも食べられますか ・いいえ ・大体 ・はい</p> <p>11. アレルギーはありますか ・いいえ ・はい ()</p>		
排 泄	<p>12. オムツ ① 使用している ② 使用していない (常時・夜のみ)</p> <p>13. 小便 ① 一人でできる ② 告げる (言葉・表情又は動作) ③ 一人でできない</p> <p>14. 大便 ① 一人でできる ② 告げる (言葉・表情又は動作) ③ 一人でできない</p>		

着 脱	<p>15. 衣服の着脱は一人でできますか ① はい ② 手伝えばできる ③ できない</p> <p>16. 靴の着脱は一人でできますか ① はい ② 手伝えばできる ③ できない</p>
こ と ば	<p>17. ことばの発達はどうですか ① はい方だと思う ② 普通 ③ 遅い方だと思う</p> <p>18. 現在話すことばは、大体いくつですか ① 51以上 ② 50以下 ③ 10以下 ④ 5以下</p> <p>19. こちらが、話しかけていることが理解できますか ① はい ② 大体 ③ いいえ</p> <p>20. 話ができますか(片言でもよい) ① はい ② 大体 ③ いいえ</p> <p>21. 受け答えができますか ① はい ② 大体 ③ いいえ</p>
耳	<p>22. 耳について、毎日の生活を通じて気になることがありますか ① いいえ ② はい(下記に具体的に記入してください)</p> <hr/> <p>記入欄</p>
	<p>23. 医療機関で検査を受けたことがありますか ① いいえ ② はい(検査結果：)</p>
目	<p>24. 目について、毎日の生活を通じて気になることがありますか ① いいえ ② はい(下記に具体的に記述してください。)</p> <hr/> <p>記入欄</p>
	<p>25. 医療機関で検査を受けたことがありますか ① いいえ ② はい(検査結果：)</p>
遊 び	<p>26. 今、どんな遊びを好んでしていますか ()</p> <p>27. 近所に子供がいますか ① はい ② いいえ</p> <p>28. 子供と遊べますか ① はい (誰とでも・同年齢・年上・年下・兄弟姉妹) ② いいえ (関心を示さない・関心はあるが遊べない・嫌がる)</p> <p>29. 遊んだ後の片付けはしますか ① はい ② いいえ ③ 一緒ならする</p> <p>30. テレビやビデオの視聴は一日どのくらいですか () 時間くらい)</p>
特記事項	<p>そのほか、児童の発達面や健康面で気になることや、保育を実施するうえで注意が必要なことがあればご記入ください。</p>