

児 童 状 況 表

(令和 年 月 日記入)

ふりがな 児童氏名		男 ・ 女	登録を希望する 児童クラブ	小学校児童クラブ
健康状態	良好 ・ 普通 ・ 虚弱	平 熱 血液型	度 分 型 Rh(＋・－) ・ 不明	
疾 病	無 ・ 有 (病名:)			
かかりつけの 医療機関	無 ・ 有	内科医:	TEL	
		その他:	TEL	
服用中の薬	無 ・ 有	(薬名等:)	*児童クラブで服用することがありますか。	無 ・ 有
体 質	体質について、該当するものに☑をしてください。 □特になし	☐ アレルギー体質 ☐ アトピー性皮膚炎 ☐ 熱を出しやすい ☐ 熱性けいれん(直近で 歳の時に 回発症) ☐ 自家中毒 ☐ 便秘がち ☐ 下痢しやすい ☐ 風邪を引きやすい ☐ 鼻血を出しやすい ☐ 頭痛を起こしやすい ☐ ぜん息の症状が出る ☐ その他 () * 対処の仕方について、配慮が必要な場合はご記入ください。 []		
アレルギー等	無 ・ 有	対象品:・食品()・薬品()・その他() * 配慮が必要な場合の具体内容[]		
お子さんについて 気になる所	気になる所について、該当するものに☑をしてください。 □特になし	☐ 落ち着きがない ☐ 人との関わりが苦手である ☐ 学習面での不安がある ☐ 運動面での不安がある ☐ その他 ()		
児童の性格	<長所>		<短所と思われるところ>	

障害等の有無 ※	無 ・ 有	身 体 ・ 知 的 精 神 ・ 発 達 手帳の有無(無 ・ 有)	学校の状況	通常学級 ・ 通級指導教室 特別支援学級
障害種別				
保育所等における障害児保育の状況	受けていない ・ 受けていた			
発達に関する相談 の状況	ない ・ 相談したことがある ・ 継続中 ・ 終了		※「ない」以外を選択した場合は、以下の欄もご記入ください。	
	相談先	相談内容	言葉の遅れがある ・ 落ち着きがない ・ 人との関わりが苦手 学習面での不安がある ・ 運動面での不安がある かんしゃくを起こす ・ その他()	

※障害者手帳や療育手帳をお持ちの場合は、写しをご提出ください。

相談先や医療機関から受けたアドバイスがあればお書きください。

--

*その他、児童クラブに伝えておきたいことをお書きください。(些細なことでも構いませんので、自由にご記入ください)

--

【裏面もご確認ください。】⇒

※ 次の問いについて、該当する項目に○をつけてお答えください。(新規児童については必須、継続児童の回答は任意です。)

(1) お子さんの身の回りのことについて

①排泄について

a 自立している	
b たまに失敗する	
c 排泄後の始末に手伝いが必要である (	)
d その他 (	)

②食事について

a 食事マナーが身についている	
b 食事の準備や片づけに手伝いが必要である (	)
c 食事に時間がかかる	
d 食事に集中できない	
e その他 (	)

③衣服の着脱について

a 一人で着脱できる	
b 一人で着脱できるが時間がかかる	
c 紐・ボタン等で手伝いが必要である (	)
d その他 (	)

(2) お子さんとの意思の疎通について

①伝え方について

a 相手に分かるように話すことができる	
b 単語程度を話すことができる	
c 言葉で伝えることが難しい	
d その他 (	)

②理解について

a 相手の話すことが理解できる	
b 個別に話すことで理解できる	
c 相手の話すことを理解することは難しい	
d その他 (	)

③他のお子さんとの遊びについて

a 友達と一緒に共通の遊びを楽しむ	
b 集団の中にいることはできるが一人遊びが多い	
c 集団の中にいることが苦手である	
d その他 (	)

④きまりや約束について

a 集団生活のきまりや約束を守って生活したり、遊んだりできる	
b きまりや約束を理解はできるが、守って生活したり遊んだりすることが難しい	
c きまりや約束を理解することが難しい	
d その他 (	)

(3) 自傷行為, 異食行為, 暴力等危険行為, 飛び出し行為等について

a 周囲の刺激(音・臭い等)が気になる (	)
b 自傷行為・異食行為等が見られる (	)
c 衝動的に叩いたり、投げたりすることがある (	)
d 衝動的に飛び出すことがある (	)
e その他 (	)
f なし	

<職員記入欄>

--