

(様式2)

児童状況調査書

[]

記入日 年 月 日

児童氏名 (ふりがな)		性別	児童の生年月日 (年齢)	保護者氏名
()		男・女	年 月 日 (歳 か月)	
生活	食事	乳児	授乳1日 回 使用粉乳名 () 量 (1回) 離乳食の状態 ()	
		幼児	食事量 (多い 普通 少ない) 食るとき (手づかみ ・ スプーン ・ フォーク ・ 箸) 好き嫌い 無・有 嫌いな食品 () 食物アレルギー 無・有 除去食品 ()	
	排泄	おむつ (している 寝るときだけする していない) 小便 (自分でできる [トイレ・オマル] ・ できない) 大便 (自分でできる [トイレ・オマル] ・ できない)		
	睡眠	睡眠時間 (起床 時 ・ 就寝 時) 午睡 (午前 ・ 午後 ・ する ・ 時々する ・ しない) 寝るときの癖 ()		
	着脱	自分で (着られる ・ 着られない ・ 脱げる ・ ぬげない) 着脱する気がある ・ ない 着せてもらいたがる その他 ()		
	清潔	手洗い (自分でできる ・ できない) うがい (できる ・ できない) 鼻 (かめる・かめない) 服の汚れ (気にする ・ 気にしない)		
遊び		ひとりで遊ぶ ・ 友だちと遊ぶ ・ 大人と遊ぶ 好きな遊び (具体的に記入してください) () 好きなおもちゃ (具体的に記入してください) ()		
生活・遊びでの点で配慮が必要なこと				
健康	〔 予防接種の状況 〕 四種混合 ・ 五種混合 ・ 麻しん 風疹 ・ ヒブ ・ 肺炎球菌 ・ B型肝炎 ・ BCG ロタウイルス ・ 日本脳炎 ・ 水痘			
	〔 体質的なこと 〕 ・ 風邪をひきやすい ・ 便秘しやすい ・ 下痢しやすい ・ 吐きやすい ・ 熱を出しやすい ・ 喘息 ・ じん麻疹になりやすい ・ 熱性けいれん ・ 脱臼しやすい (肩 ・ ひじ ・ 手首) ・ アレルギー体質 (原因: 症状:) ・ その他 ()			