

保育所施設新規入所問診票

記入者名 (保護者名)		記入日	令和	年	月	日
ふりがな 児童名	(男・女)	生年月日	平成・令和	年	月	日
○以下の内容に同意しますか						
当市が把握するお子さんの情報を、希望先の施設等に提供して良いですか			同意する ・ 同意しない			
○乳幼児健診は受けましたか。そのときに指摘されたことや、保健師等のフォローがあれば教えてください。						
4か月健診	受けていない ・ 受けた⇒(指摘事項)
乳児後期健診	受けていない ・ 受けた⇒(指摘事項)
1歳7か月健診	受けていない ・ 受けた⇒(指摘事項)
2歳6か月健診	受けていない ・ 受けた⇒(指摘事項)
3歳6か月健診	受けていない ・ 受けた⇒(指摘事項)
お子さんの乳幼児健診等の情報を問い合わせが良いですか			同意する ・ 同意しない			
○出産時の状況について あてはまる項目に○をつけるか、()に記入をしてください						
出産された病院などの施設名						
分娩状況	正常・帝王切開・陣痛促進剤・吸引分娩・鉗子分娩・前期破水・その他()					
赤ちゃんの状態	正常・異常(アプガースコア 点) ↓ 仮死・チアノーゼ・強い黄疸・ひきつけ・NICU()日間・その他()					
在胎週数	週	身長	cm	体重	g	
○健康について あてはまる項目に○をつけるか、()に記入をしてください						
これまでにかかった病気はありますか。またはありましたか	いいえ ・ はい ⇒		病名() 病気の状態(治療中・経過観察・治癒) 病院名() 通院頻度()週・()か月・()年に1回 手術予定等があれば記入()			
薬を飲んでいますか	いいえ ・ はい ⇒		薬名()			
(病気等の方)医師から集団保育が可能といわれていますか			はい ・ いいえ ・ 問い合わせたことがない			
医師からの指示や留意事項があれば記入をしてください						
ひきつけを起こしたことがありますか	ない ・ ある⇒その時の熱について ない ・ あった()℃					
今まで何回ひきつけを起こしたことがありますか	()回					
ひきつけについて、今はどんな状態ですか	治療中 ・ 経過観察中 ・ 治癒					
○食事について あてはまる項目に○をつけるか、()に記入をしてください						
アレルギーはありますか	いいえ ・ はい		↓			
具体的に教えてください	食品	卵 ・ 牛乳 ・ 小麦 ・ 大豆 ・ 米				
	その他食品()					
上記のうち除去食品はありますか	食品以外	動物 ・ ハウスダスト ・ ダニ ・ その他()				
	卵 ・ 牛乳 ・ 小麦 ・ 大豆 ・ 米 ・ その他()					

○これまで通園していた施設について あてはまる項目に○をつけるか、()に記入をしてください			
これまでに通園していた施設はありますか		はい ・ いいえ	
(はいの場合) 市区町村名		市 ・ 区 ・ 町 ・ 村	
(はいの場合) 施設名			
(はいの場合) 施設の種類		保育所・幼稚園・認定こども園・児童発達支援センター・親子通園	
(はいの場合)いつからいつまで通園していましたか		()年()月から()年()月まで	
○身体や発育について あてはまる項目に○をつけるか、()に記入をしてください			
首がすわる	か月ごろ	声を出して笑う	か月ごろ
ねがえる	か月ごろ	人見知り	か月ごろ
すわる	か月ごろ	バイバイなど真似をする	か月ごろ
はう	か月ごろ	小さいものをつまむ	か月ごろ
つかまり立ち	か月ごろ	指さし	か月ごろ
ひとりで歩く	か月ごろ	意味のある言葉を話す	か月ごろ
気になること、心配なことはありますか【自由記載】 (身体面、精神面、生活面、あそび、友達など)			
話しかけを無視して動きまわることが多いですか		いいえ ・ はい	
好きな遊びは何ですか【自由記載】			
主に誰と遊んでいますか	1人で ・ 父母 ・ 兄弟姉妹 ・ 祖父母 ・ 友達 ・ その他()		
○生活リズムについて あてはまる項目に○をつけるか、()に記入をしてください			
1日の生活リズムは決まっていますか		はい ・ いいえ	
テレビやスマートフォン、タブレットをどれくらい見せていますか		()時間程度	
下記に1日のだいたいの生活リズムを記入してください。			
午前 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2			
上記を記入した場合は、以下を記入する必要はありません。			
授乳(ミルク)	都度授乳 ・	時ごろ	昼寝
起床		時ごろ	夕食
朝食		時ごろ	就寝
朝寝		時ごろ	おやつ
昼食		時ごろ	お風呂

2歳児記入用

A	1.	手をつなぐと、階段を上ったり下りたりすることができる	(はい ・ いいえ)
	2.	低い段差(階段の一段目程度の高さ)から飛び降りることができる	(はい ・ いいえ)
	3.	走ることができる	(はい ・ いいえ)
	4.	丸や線などを真似て書くことができる	(はい ・ いいえ)
	5.	絵本などを見せながら、「電車はどれ?」「猫はどこにいる?」などの質問をすると、正確に指をさして答えることができる	(はい ・ いいえ)
	6.	絵本の動物や乗り物を指さして「わんわん(犬)」などの名前を言う	(はい ・ いいえ)
	7.	「まんま ちょうだい」「あっち いく」など単語を2つ続けて話すことができる	(はい ・ いいえ)
	8.	友達やきょうだいの近くで遊びたがる	(はい ・ いいえ)
	9.	何かしてあげようとする、「いや」「もっと」などの意志を表現する	(はい ・ いいえ)
	10.	ほしいものがあつたとき、どんな方法でお母さん(お父さん)に訴えますか (大人の手を持っていく ・ 指でさす ・ 言葉で言う ・ 要求しない)	
	11.	気に入らないことがあつて泣いているとき、おもちゃなどを見つけると自分で気持ちを立て直して遊ぶことができる	(はい ・ いいえ)
B	1.	階段を一人で上ったり下りたりできる	(はい ・ いいえ)
	2.	両足をそろえて飛ぶことができる	(はい ・ いいえ)
	3.	丸をひとつだけ書くことができる	(はい ・ いいえ)
	4.	お箸やハサミを使うことができる	(はい ・ いいえ)
	5.	絵本に書いてあるものを尋ねると、正確に指をさして答えることができる	(はい ・ いいえ)
	6.	「これはなに?」などたくさん質問してくる	(はい ・ いいえ)
	7.	ぬいぐるみや積木などを、赤ちゃんや食べ物のように見立てて遊ぶことができる	(はい ・ いいえ)
	8.	絵を見て、大きい、小さいを区別することができる	(はい ・ いいえ)
	9.	おもちゃ売り場に行くと、迷いながらも自分で選びたがる	(はい ・ いいえ)
	10.	「また今度」「また明日」という言葉で我慢できる(泣きながらでも)	(はい ・ いいえ)
C	1.	ケンケンができる(片方の足で何度も跳ぶことができる)	(はい ・ いいえ)
	2.	三輪車をこぐことができる	(はい ・ いいえ)
	3.	個数を理解できる(1個、2個、3個など)	(はい ・ いいえ)
	4.	名前を聞くと、名前を言うことができる	(はい ・ いいえ)
	5.	年齢を聞くと、年齢を言うことができる	(はい ・ いいえ)
	6.	今日のあつたことやしたことを聞くと、話すことができる	(はい ・ いいえ)
	7.	どんなことでも自分でやってみようとする	(はい ・ いいえ)
	8.	友達と一緒に遊ぶことができる	(はい ・ いいえ)
D	1.	最近の言葉をありのまま たくさん書いてください ⇒()	
	2.	言葉について心配なことはありますか ない ・ ある ⇒(内容)	
	3.	今までできていたのに、できなくなったり、話せなくなったことはありますか いいえ ・ はい ⇒(内容)	
	4.	哺乳瓶を使っていますか (いいえ ・ はい ⇒ 使わなくなった時期() か月頃)	
	5.	食事を3回よく食べますか (はい ・ いいえ ⇒ (小食 ・ むら食い ・ 偏食 ・ その他))	
	6.	スプーンを使って1人で食事ができますか (はい ・ いいえ)	
	7.	衣服の着脱はできますか (はい ・ いいえ ⇒(脱げない ・ 着られない ・ 親が手伝う必要がある))	
	8.	おむつではなくパンツをはいていますか いいえ ・ はい ⇒ 排尿時は(出る前に教えてくれる ・ 出た後に教えてくれる ・ 一人で行く)	
	9.	歯磨きをしますか (しない ・ する ⇒ 時々 ・ 毎朝 ・ 毎晩 ・ 毎食後)	
	10.	目や耳について心配なことがありますか ない ・ ある ⇒(内容)	