

児 童 調 査 書

記入日

お子様の生活状況を把握するための調査です。

年	月	日	年齢	歳	カ月
---	---	---	----	---	----

児童名	フリガナ			生年月日	年	月	日
出生体重	g	出産週	週	日	現在の体重	kg	
診断名・病名 気になる点							
通院履歴	☐ あり	① 年 月～ 病院名 および 通院頻度					
	☐ なし	② 年 月～ 病院名 および 通院頻度					
与薬	☐ あり ☐ なし	処方内容(薬名、与薬回数、与薬方法等)					
療育履歴	☐ あり	① 年 月～ 事業所名 および 通所頻度					
	☐ なし	② 年 月～ 事業所名 および 通所頻度					
乳幼児健診で、お子様の健康状態について気になる点や病名等、 医師や保健師から話をされたことはありますか。					☐ いいえ		
					☐ はい 時期 歳 ヶ月 健診		
<内容>							
お子様の状態に一番近いものに✓をつけ、記入してください。							
食 事	哺乳方法	☐ 母乳 ☐ ミルク ☐ 混合					
	食事方法	☐ 食べさせてもらう ☐ 手づかみで食べる ☐ 自分でスプーンなどを使って食べる					
	食事形態	☐ 離乳食 段階 ()食 1日 回 ☐ 普通食 ☐ その他 ()					
排 泄	☐ おむつを使っている						
	☐ おむつを使っているが、排泄すると言葉や仕草で知らせることがある						
	☐ 誘うとトイレに行くが、手伝いが必要である						
	☐ トイレに行きたくなると知らせる						
	☐ トイレで排泄する ☐ 失敗することもある ☐ 失敗することはほばない						
	☐ その他 ()						
着 脱	☐ 大人が衣服の脱着を行っている						
	☐ 手伝えば自分で手足を動かし、衣服を着脱しようとする						
	☐ 自分で衣服を着脱しようとする						
	☐ 簡単な衣服の着脱ができる						
	☐ その他 ()						

裏面もご記入ください

可能になった時期を記入してください。（早産児の場合は、修正月齢で記入してください。）

運動	・ 首がすわった(支えなしで首がぐらつかない状態)	【	ヶ月頃】
	・ 寝返り	【	ヶ月頃】
	・ ひとり座り(支えがなくても座れること)	【	ヶ月頃】
	・ ハイハイ	【	ヶ月頃】
	・ ひとり歩き	【	ヶ月頃】
	・ 走ることができる	【	歳頃】
	・ 階段の上り下りができる	【	歳頃】
	・ その他()		

お子様の状態に一番近いものに✓をつけ、記入してください。

言語	☐ 話しかけると声を出し、応えようとする
	☐ 要求を声や指差し・手差しで表現する
	☐ 意味のある言葉話す 「マンマ」「バイバイ」「ワンワン」 等
	☐ 二語文を話す 「ワンワン、イタ」「マンマ、チョウダイ」 等
	☐ 会話はできないが、相手の言っていることは理解できる
	☐ 会話でやりとりができる
	☐ その他()

あそび	☐ おもちゃを目で追う
	☐ 音の鳴るおもちゃの方へ顔を向ける
	☐ おもちゃに手を伸ばす
	☐ おもちゃを使って遊ぶ ☐ 大人と一緒に遊ぶ ☐ 一人で遊ぶ
	手指を使った遊びはどんな遊びが好きですか(例:絵を描く、積み木、ブロック、粘土等や遊び方等も記入)

安全	☐ 常に注意が必要である
	☐ ある程度の危険が理解でき、大人の制止を嫌がらない
	☐ 危険なことが理解でき、高いところに登ったり、急な飛び出しはしない
	☐ その他()

その他	気になるところについて詳細を記入してください。