

家庭での生活状況

食事	アレルギーの有無 有りの場合の対応		有（ ） ・ 無（ ）	
	好き嫌いの有無		ある ・ 少しある ・ ない（ ）	
排泄	小便	一人でできる ・ 手伝うとできる ・ 紙おむつ		
	大便	一人でできる ・ 手伝うとできる ・ 紙おむつ		
	トレーニング	まったくしてない ・ 最中 ・ ほぼ完了		
睡眠	昼寝の習慣		有 ・ 無（ 時間）	
	夜の睡眠時間		： ～ ：（ 時間）	
	入眠時の習慣		有 ・ 無（ ）	
衣服	着替えはどうか		できる ・ 援助あればできる ・ できない その他（ ）	
言葉	言葉ははっきりしていますか		はっきりしている ・ はっきりしていない	
	家庭での使用言語		日本語 ・ 英語 ・ ベトナム語 ・ その他（ ）	
	要求を伝えられるか		言える ・ 言えない ・ ジャスチャー	
遊び	好きな遊び			
	誰と遊びますか？		父親 ・ 母親 ・ 兄弟 ・ 親族 ・ 友達 その他（ ）	

入園前の状況

出産	正常 ・ 早産（妊娠 週） その他（ ）	出生時の体重	g
発育状況	良好 ・ 普通 ・ 病弱 特記事項（ ）		
歩行	ハイハイを始めたのはいつですか？	生後	カ月
	手ばなしで歩き始めたのはいつですか？	生後	カ月
検診	1歳6か月検診を受けましたか？	はい ・ いいえ	
	結果はいかがでしたか？ 特になし ・ 要検査 ・ 要相談 相談内容（ ）		
検診	3歳6か月検診を受けましたか？	はい ・ いいえ	
	結果はいかがでしたか？ 特になし ・ 要検査（視力・聴力） ・ 要相談 相談内容（ ）		
予防接種	※接種済みのものを○で囲んでください。		
	4種混合 ・ 5種混合 ・ Hib ・ 小児肺炎球菌 ・ BCG ・ 水痘 麻しん・風しん（MR） ・ 日本脳炎 ・ B型肝炎 ・ A型肝炎 狂犬病 ・ 破傷風 ・ 腸チフス ・ その他（ ）		

