## 入所児童状況書

年 月 日

※ 入所児童の状況について、該当する事項に✔し、できるだけ詳しく記入してください。

児童名		生年月日	年	月	日生(	歳	か月)
出生時	妊娠週数: 週 • 身長:	c m	•	体重:	g		
食事	□食べさせてもらう □大人の助けがあれば食べられる □はしまたはスプーンで食べることができる	運動	□寝返り: □這うこ □歩くこ □走るこ	とができ とができ	る る		
排泄	□おむつを使用 □自分ではできないが知らせる □大人の助けがあればできる □大小便とも自分でできる	衣服の着脱	□大人に □簡単な □自分で	ものは自	う 分でできる	)	
言葉	□まだ言葉は理解できない □話せないが、大人の簡単な言葉がわかる □どうにか話すことができる。 ( □単語で □二語文で □三語文で ) □普通に話ができる						
その他	□普通に詰ができる  ②今までに、大きな病気・けがをしたことがありますか? □無 □有 ( 歳 か月頃) ※有と回答したかた※ 病名等: ( ) 現在の状況: ( □完治・□経過観察中・□治療中 ) 定期的な通院はありますか? □無 □有 ( 月 回 ・ 週 回 ) お薬は飲んでいますか? □無 □有 薬名: ( ) 頻度: □朝 □昼 □夕 □その他 ( ) ②現時点で判明しているアレルギーはありますか? □無 □有 ※有と回答したかた※ 品目: ( ) 症状: ( ) ②検診等で、心身の発達や言葉に遅れがあると言われたことがありますか? □無 □有 ※有と回答したかた※ 機関: ( ) 時期: ( 歳 か月頃) 訓練施設に通っていますか? □通っていない □通っている 施設: ( ) 時期: ( 歳 か月頃) ②身体障害者手帳や療育手帳はお持ちですか? □無 □有 ※有の場合はコピーを添付してくださ手帳の種類: ( ) 手帳の等級: ( 級) ②その他気になる点、集団生活において特に配慮が必要な点などがあれば記入してください。						)