児 童 の 記 録

※当てはまるものに〇印をつけてください。
※この記録はさいたま市放課後子ども居場所事業の利用に関すること以外での利用はいたしません。

児童氏名（　　）	生年月日（　　年　　月　　日）	（　　）小学校

体質・生活面	平熱（　　度　　分） 風邪をひきやすい　ひきつけをおこしやすい　扁桃腺がはれやすい　喘息をおこしやすい 吐きやすい　便秘がち　下痢しやすい　鼻血がでやすい 湿疹がでやすい　化膿しやすい　その他（　　） ・衣服の着脱が１人でできる　（　はい　・　いいえ〔 部分的介助　・　全面的介助 〕 ） ・食事が１人でできる　（　はい　・　いいえ〔 部分的介助　・　全面的介助 〕 ） ・排泄面で失敗することがある　（　はい〔具体的に　　〕　・　いいえ　） ・薬品にかぶれやすい　（　はい〔薬品名　　〕　・　いいえ　） ・脱臼しやすい　（　はい〔部位　　〕　・　いいえ　） ・アレルギー体質である　（　はい〔具体的に　　〕　・　いいえ　） ・友達関係で心配ごとがある　（　はい〔具体的に　　〕　・　いいえ　）
既往症	はしか　水痘症　百日咳　けいれん　流行性耳下腺炎（おたふく風邪） 風疹　中耳炎　ヘルニア　熱性けいれん　肺炎 その他（　　）
通院等の状況	・現在定期的な診察や投薬を受けている ……（　はい　・　いいえ　） （場所）＿＿＿＿＿＿で＿＿＿＿＿＿について ・お子様の発達について心配がある ……（　はい　・　いいえ　） 具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ・今まで言葉や発育のことで相談をしたことや指導を受けたことがある ……（　はい　・　いいえ　） （場所）＿＿＿＿＿＿で＿＿＿＿＿＿について ・児童発達支援センターや療育機関への通所がある ……（　はい　・　いいえ　） （場所）＿＿＿＿＿＿で＿＿＿＿＿＿について ・身体障害者手帳や療育手帳を持っている ……（　はい　・　いいえ　） ＿＿＿＿＿＿手帳　＿＿＿級　・　総合判定＿＿＿＿ ・特別支援学級等に在籍・在籍予定がある、又は検討中である ……（　はい　・　いいえ　）
保育歴	・幼稚園、保育園等の集団生活の経験がある ……（　はい　・　いいえ　） ＿＿＿＿＿＿幼稚園　＿＿＿＿＿＿保育園 ＿＿＿＿＿＿ナーサリールーム・家庭保育室　／　その他（＿＿＿＿＿＿） ・幼稚園、保育園等在園中に特別な配慮が必要だったことがある ……（　はい　・　いいえ　） 具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
児童の性格・生活状況・その他	**※お子様が安心して生活するための記録です。** **集団生活でその他心配な点がありましたら、遠慮なくご記入ください。**