

年齢別生活状況（3歳以上児）

児童氏名	ふりがな	男・女	年 月 日生まれ (歳 か月現在)
------	------	-----	-----------------------

食 事	朝食	(時頃) (分) くらいで食べられる	おやつ	時間を決めて (いる ・ いない) 種類 ()
	偏食	ある ・ ない 好きな食物 () 嫌いな食物 ()		
	食べ方	食欲 (ある ・ ない), スプーン ・ はし ・ その他 ()		
睡 眠	起床	(時頃) 寝起き (よい・わるい)	就寝	(時頃) 寝つき(よい・わるい)
	昼寝	しない・する (時頃 分位)	くせ	夜尿・その他 ()
清 潔	洗面	1人でする ・ やってもらう	歯磨き	している ・ していない
	手洗い	1人でする ・ よく忘れる やってもらう	鼻かみ	できる ・ できない
うがい			できる ・ できない	
排 泄	トイレ	和式 ・ 洋式	小便介助	不要・要 ()
	便通	毎日 (回) (朝・昼・夜) 便秘がち (日おき位)	大便介助	不要・要 ()
言 葉・自 立	発音	わかりやすい ・ わかりにくい	自立行動	脱ぐ・はく・着る・結ぶ・ボタンなどを 1. ほとんど1人でする 2. まだできない 3. できるのにしてもらいたがる 4. できるのに大人がしてしまう
	幼児語	ない ・ ある		
	会話	できる ・ できない その他 ()		
発 育	遊び	友達 (いる ・ いない) 好きな遊び ()	習癖	つめかみ・指しゃぶり・かみつき その他 ()
	性格	明朗・ひっこみじあん・強情・泣き虫・気が弱い・あきっぱい・その他 ()		
既 往 歴	今までに重い病気や手術をしたことが (有 ・ 無) ※「有」の場合は下記もご記入ください。			
	病名 ()	手術 (有・予定 (歳 か月) 【手術名】	・無)	
	病名 ()	手術 (有・予定 (歳 か月) 【手術名】	・無)	
医 療 的 ケ ア	呼吸管理：酸素吸入 ・ 人工呼吸器 (NIPPV、IPV を含む)		導尿：一部要介助 ・ 全部要介助	
	経管栄養：経鼻経管 ・ 胃ろう ・ 腸ろう		与薬：経口 ・ 注入 ・ 座薬	
	吸引：口腔 ・ 鼻腔 ・ 気管切開部		薬名 ()	
ア レ ル ギ ー	有 () ・ 無 ※程度や配慮すべきことを詳しく記入してください。		そ の 他	1. 該当するものがあれば、○で囲んでください。 脱臼・てんかん・ぜんそく・アトピー性皮膚炎・熱性けいれん ・その他 ()
				2. 検診の結果や心身の発達で、心配なことがあれば記入してください。