

# 心 身 状 況 書

## 【児童名 】

保育所で、大切なお子さんを集団保育の中でお預かりするにあたり、事故等を未然に防ぐ為、お子さんの発達や健康状態を下記にご記入ください。

なお、アレルギーや疾患等によりお子さんに保育士が常に付き添っていただけない、保育所の備品などを使用できない、他のお子さんとの接触を避けなければならないなど、特別な配慮を必要とする場合、保育所では対応できないこともありますのでご相談ください。

①	食 事	1 はし又はスプーンを使用して食べることができる。 2 大人の助けがあれば食べられる。 3 食べさせてもらう。	
②	排 泄	1 大小便とも自分でできる。 2 大人の助けがあればできる。 3 自分ではできないが知らせる。 4 オムツを使用している。	
③	着 脱 衣	1 自分で着脱し、ボタンかけもできる。 2 簡単なものは自分でできる。(着る・脱ぐ・着脱) 3 大人にしてもらう。	
④	こ と ば	1 普通に話ができる。 2 どうにか話すことができる。[単語等で] 3 ことばにならない。	
⑤	遊 び	1 近所の子ども(誰とでも)と遊べる。 2 近所の子どもと遊ぶが一人になりやすい。 3 遊びたいが仲間には入れない。 4 親又は兄弟としか遊ばない。 5 いつも一人で遊んでいる。(・近所に子どもがいない ・一人遊びが好き)	
⑥ 予防接種歴	日 本 脳 炎	1回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		2回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		3回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
	三 種 混 合 (百日咳、破傷風 ジフテリア)	1回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		2回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		3回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		追 加 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
	四 種 混 合 (百日咳、破傷風、 ジフテリア、ポリオ)	1回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		2回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		3回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
		追 加 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
	麻しん(はしか)		未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)
	風しん(3日はしか)		未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)
	麻しん・風しん混合		1 期 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)
	ポ リ オ	1回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	
2回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)			
不 活 化 ポ リ オ	1回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)		
	2回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)		
	3回目 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)		
	追 加 未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)		
B C G		未実施 ・ 実施 (平成 年 月 日)	

その他	(	) (平成	年	月	日)
(ワクチン名と実施日を記入	(	) (平成	年	月	日)
してください。)	(	) (平成	年	月	日)

⑦  
健康状態

◆ 発達や慢性的な病気等のことで、受診または相談している医療機関等がありますか？

※場合により医師の診断書等を提出いただきます。

無 ・ 有 (医療機関等名 )  
(病名等 )

◆ 身体障害者手帳または療育手帳をお持ちですか？

※障害児保育は、集団生活が可能であると認められる場合に限りま。

無 ・ 有 ( ) 手帳 ( ) 級)

◆ 保健センター、医療機関等で乳幼児健診を受けられていますか？

受けている ・ 受けていない

■ 受けた健診全てに○を付けてください。

【 乳児健診・1才6ヶ月健診・2歳児歯科検診・3歳児健診 】

◆ アトピー・アレルギー等がありますか？

※場合により医師の診断書等を提出いただきます。

無 ・ 有

■ 有の場合、下のア～ウで該当するもの全てに○を付け、具体的にご記入願います

ア. 食べ物によるもの  
( )

イ. 皮膚への接触によるもの  
( )

ウ. その他  
( )

◆ その他、医師から注意されている事、行動やくせなど、気になる点等がありましたら下記へご記入ください。