**3.幼児期・就学前（１歳～６歳）**

**歳**

記入日： 　　　　　　　年　　　　月　　　　日

記入者：　　　　　　（本人との続柄：　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 身　　長 | 　　　　　 　　　　　ｃｍ | 体　重 | kg |
| 視 　力 | (右)　　 　日常生活に支障（ 無・有 ） | 聴　力 | (右)　 　日常生活に支障（ 無・有 ） |
| (左)　　 　日常生活に支障（ 無・有 ） | (左)　 　日常生活に支障（ 無・有 ） |
| 相談している場所 | □　こども家庭センター　　　　□ 市・町　　　　□ 各種相談機関（）□ 医療機関・療育機関　（）相談内容や回数・頻度など　　　□ その他相談内容や回数・頻度など |
| 定期的に通う場所(幼稚園・保育園・ 療育施設) | 場　所 | 　　　　（担当者：　　　　　） |
| 受けたアドバイス |  |
| 定期的に通う場所(幼稚園・保育園・ 療育施設) | 場　所 | 　　　　（担当者：　　　　　） |
| 受けたアドバイス |  |

**幼－１**

**生活について**

|  |  |
| --- | --- |
| 食　　 　事 | □ 自分で食べる　（ スプーン、箸、手づかみ ）□ 一部手助け （内容：）□ 全部手助け□ その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 ） ・好きなもの （）・嫌いなもの（）・アレルギー（）・お　や　つ （）その他気にかかること |
| ト　　イ　　レ | 尿 | <尿意>　　（　くちで言う　・　動作（　　　 　　　　　）　・　伝えられない　）□ 自分でできる　　　　□ 付き添いがいる□一部手助け　（　　　　　　　　　　　 　）□ 全部手助け□ おむつ使用その他気にかかること |
| 便 | <便意>　　（　くちで言う　・　動作（　　　　　　　　　 　　）　・　伝えられない　）□ 自分でできる　　　　□ 付き添いがいる□ 一部手助け　（　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　 　）□ 全部手助け□ おむつ使用その他気にかかること |
| 衣 服 の 着 脱 | □ 自分で着られる□ 一部手助け　（　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 　）□ 全部手助けその他気にかかること**幼－２** |
| 洗　面　・　入　浴 | 洗　面・歯磨き | □ 自分でできる　　□ 一部手助け　（　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　）□ 全部手助け□ 習慣がついていない （いやがる・）その他気にかかること |
| 入　浴 | □ 自分でできる□ 一部手助け　（　　　　　　 　　　　 　　　　　　 　　　　）□ 全部手助け□ 習慣がついていない （いやがる・）その他気にかかること |
| （生活リズム）睡　　眠 | □ 寝つきがわるい　 　　□ 不規則　　　　　□ 癖・こだわりがある□ 起床時間（　　　　 　　）　　□ 就寝時間（　　　 　　　） □ お昼寝（　　 　　　）その他気にかかること |
| 外　出　・　移　動 | □ 一人で動ける□ 介助が必要（　　 　　　　　　　　　　　　 　　　　）・麻 痺　　無 ・有 （部位：）・補装具　　無 ・有 （種類：）・こだわり　 無 ・有 （）・多 動　 無　・有 （）その他気にかかること |
| コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン | 意思伝達 | □ 言葉で伝えられる（ 単語・二語文・）□ 独自の方法で伝えられる（ 身振り ・絵カード ・写真 ・）その他気にかかること |
| 理　　解 | □ 言葉での説明が理解できる□ 独自の方法で理解できる（ 身振り ・絵カード ・写真 ・）その他気にかかること**幼－３** |
| 遊　　び | 好きな遊 び | < どこで、どんな遊びをするのが好きですか？>その他気にかかること |
| 苦手な遊 び | □ ひとり遊びが苦手　 　□ 集団遊びが苦手　 □ 水が苦手□ 音が苦手　 □ その他（　　　　　　　 　　　　　　　）その他気にかかること |
| そ　の　他　の　特　徴 | こだわりパニック（ 無・有 ） | どんなときに | どうなる | かかわり方 |
| ① |  |  |
| ② |  |  |
| ③ |  |  |
| 身体機能の問題　（ 無・有 ）　　　見え方　　聞こえ方　姿勢保持　等 | どんなときに | どうなる | かかわり方 |
| ① |  |  |
| ② |  |  |
| ③ |  |  |

|  |
| --- |
| その他、参考になること |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**幼－４**