

0歳児
(令和7年4月2日～)

名前【 】 生年月日【 年 月 日】

お子様が安心して園生活を送るための大切な資料です。
クラス編成や保育環境を整えるため、ご家庭のありのままの様子をご記入ください。

(1) 基本的な健康・医療情報

1	出生時の状況	出生児の体重()g
2	既往歴: これまでに大きな病気、入院、手術をしたことはありますか。	病 名 () 時 期 () 治 療 内 容 ()
3	慢性疾患 (例:気管支喘息、心疾患、てんかん・熱性けいれん、脱臼しやすい、アトピー性皮膚炎など)	病 名 ()
4	定期的に服用している薬	薬 剤 名 () 用 法 ・ 用 量 () 服 用 の 理 由 () 服 用 時 間 ()
5	定期的な通院	☐ 有・ ☐ 無 頻 度 () 理 由 ()
6	医療的ケアの必要性 (例:経管栄養、喀痰吸引、酸素療法、導尿など)	☐ 有・ ☐ 無 ()
7	現在利用している支援サービス (例:保健センター、児童発達支援センター、専門家による療育・訓練など)	()

(2) 発達状況

1	運動・感覚	☐ 首がすわっている(4か月頃) ☐ 寝返りができる(6か月頃) ☐ 一人で座ることができる(7か月頃) ☐ ハイハイや、つかまり立ちをする(9か月頃～) ☐ 音のする方へ顔を向ける
2	認知・行動	☐ 興味のあるものに手を伸ばしてつかもうとする ☐ 手にしたおもちゃを口に持っていく ☐ 「いないいないばあ」を喜ぶ ☐ 大人の真似をしようとする(例:ばちばち)
3	言語・コミュニケーション	☐ 「あー」「うー」などの喃語を話す ☐ 名前を呼ばれると振り向くことができる ☐ 身振りで要求を伝えようとすることがある(例:抱っこをせがむ)
4	人間関係・社会性	☐ 人の顔をじっと見る ☐ あやすと笑う ☐ 人見知りをすることがある ☐ 知っている人(保護者など)と知らない人との区別がつく

(3) 日常生活の様子

1	食事の好み	好きな食べ物() 苦手な食べ物()
2	宗教食	☐ あり・ ☐ なし ()
3	感覚・行動の特徴 ・大きな音を嫌がることはありますか? ・特定の場所を嫌がることはありますか? ・こだわりが強いと感じることはありますか?	具体的な内容をお聞かせください。 ☐ はい・ ☐ いいえ () ☐ はい・ ☐ いいえ () ☐ はい・ ☐ いいえ ()
4	保護者からのメッセージ ・お子さまの好きなこと、得意なこと、性格について教えてください。 ・お子さまの発達や行動、集団生活について、何かご心配な点がありますか? ・その他、園生活を始めるにあたり、園の職員に伝えておきたいことはありますか?	() () ()