

# ☆☆子どもの理解シート

## ～乳幼児期～

記入日 ( 年 月 日 )

作成者 \_\_\_\_\_ 続柄 ( )

★保育園入園の際に必要です。その他、入院や、ファミリーサポート、急な用事で子どもを預かってもらう際に活用できます。

0歳  1歳  2歳  3歳  4歳  5歳  6歳

よ い と ころ				
健 康	<input type="checkbox"/> 風邪をひきやすい <input type="checkbox"/> 疲れやすい <input type="checkbox"/> 咳がよくでる <input type="checkbox"/> よく頭痛がする <input type="checkbox"/> よく腹痛がする <input type="checkbox"/> 下痢をしやすい <input type="checkbox"/> 便秘になりやすい <input type="checkbox"/> 立ちくらみやめまいをおこしやすい <input type="checkbox"/> 乗り物に酔いやすい <input type="checkbox"/> 鼻血がでやすい <input type="checkbox"/> 吐き気を訴えたりよく吐くことがある <input type="checkbox"/> 蕁麻疹がでやすい <input type="checkbox"/> アレルギー体質である 原因 ( ) 症状 ( )			
	そ の 他			
生 活 習 慣	食 事	ひとりで食べる	一部手助けがいる 方法 ( )	手助けがいる 方法 ( )
		好き嫌い ない・ある ( ) 備 考		
	排泄 (小)	ひとりでできる ( 歳 ヶ月)	一部手助けがいる 方法 ( )	手助けがいる 方法 ( )
	排泄 (大)	ひとりでできる ( 歳 ヶ月)	一部手助けがいる 方法 ( )	手助けがいる 方法 ( )
	衣服の着脱	ひとりでできる	一部手助けがいる 方法 ( )	手助けがいる 方法 ( )
遊 び	好きな遊び	好きなTV番組 ( ) よく歌う歌 ( ) <どこで、どんな遊びをするのが好きですか?>		
	苦手な遊び	<input type="checkbox"/> 一人遊びが苦手 <input type="checkbox"/> 集団遊びが苦手 <input type="checkbox"/> 水が苦手 <input type="checkbox"/> 音が苦手 <input type="checkbox"/> 汚れるのが苦手 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ☀️ 配慮が必要なこと		
	得意なこと 熱中すること			

コミュニケーション	意思の伝達	<input type="checkbox"/> 言葉で伝えられる（単語・二語文・ ） <input type="checkbox"/> 独自の方法で伝えられる（身振り・絵カード・写真・ ） ☀️ 配慮が必要なこと			
	理解	<input type="checkbox"/> 言葉での説明が理解できる <input type="checkbox"/> 独自の方法で理解できる（身振り・絵カード・写真・ ） ☀️ 配慮が必要なこと			
性格や特徴	性格	<input type="checkbox"/> 人見知り <input type="checkbox"/> 泣きやすい <input type="checkbox"/> 怖がり（ ） <input type="checkbox"/> 明朗 <input type="checkbox"/> 活発 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	パニック （無・有）		きっかけ	どんな状態になるか （持続時間）	関わり方 （落ち着く方法）
		①	☀️ 予防の方法		
		②	☀️ 予防の方法		
	こだわり （無・有）		何に対して	どんな状態になるのか	関わり方
①					
	②				

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# ☆子どもの理解シート

～小学校期～

記入日（ 年 月 日）

作成者 \_\_\_\_\_ 続柄（ ）

年生

※全てに記入する必要はありません。必要な情報のみ書いてください。学校での進学進級時やファミリーサポートなどの関係機関との情報共有に利用してください。

よいところ				
健康	<input type="checkbox"/> 風邪をひきやすい <input type="checkbox"/> 疲れやすい <input type="checkbox"/> 咳がよくでる <input type="checkbox"/> よく頭痛がする <input type="checkbox"/> よく腹痛がする <input type="checkbox"/> 下痢をしやすい <input type="checkbox"/> 便秘になりやすい <input type="checkbox"/> 立ちくらみやめまいをおこしやすい <input type="checkbox"/> 乗り物に酔いやすい <input type="checkbox"/> 鼻血がでやすい <input type="checkbox"/> 吐き気を訴えたりよく吐くことがある <input type="checkbox"/> 蕁麻疹がでやすい <input type="checkbox"/> アレルギー体質である 原因（ _____ ） 症状（ _____ ）			
	その他			
生活習慣	食事	ひとりで食べる	一部手助けがいる 方法（ _____ ）	手助けがいる 方法（ _____ ）
		好き嫌い 備考	ない・ある（ _____ ）	
	排泄（小）	ひとりでできる （ 歳 ヶ月）	一部手助けがいる 方法（ _____ ）	手助けがいる 方法（ _____ ）
	排泄（大）	ひとりでできる （ 歳 ヶ月）	一部手助けがいる 方法（ _____ ）	手助けがいる 方法（ _____ ）
	衣服の着脱	ひとりでできる	一部手助けがいる 方法（ _____ ）	手助けがいる 方法（ _____ ）
興味・関心	好きな遊び 得意なこと	✨配慮が必要なこと _____ _____ _____		
	苦手な遊び 苦手なこと	<input type="checkbox"/> 一人遊びが苦手 <input type="checkbox"/> 集団遊びが苦手 <input type="checkbox"/> 水が苦手 <input type="checkbox"/> 音が苦手 <input type="checkbox"/> 汚れるのが苦手 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） ✨配慮が必要なこと _____ _____		

性格や特徴	性 格	<input type="checkbox"/> 人見知り <input type="checkbox"/> 泣きやすい <input type="checkbox"/> 怖がり ( ) <input type="checkbox"/> 明朗 <input type="checkbox"/> 活発 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	パニック や こだわり (無・有)	何 が き っ か け で 何 対 して	ど ん な 状 態 に な る か (持 続 時 間)	関 与 方 法 (落 ち 着 く 方 法)	
		①	☀️ 予防の方法		
		②	☀️ 予防の方法		
	③	☀️ 予防の方法			
リフレッシュ の 方 法 ・ 楽 し み					
コミュニケーション	意 思 の 伝 達	<input type="checkbox"/> 言葉で伝えられる (単語・二語文・ ) <input type="checkbox"/> 独自の方法で伝えられる (身振り・絵カード・写真 ) <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 5px;">☀️ 配慮が必要なこと</div>			
	理 解	<input type="checkbox"/> 言葉での説明が理解できる <input type="checkbox"/> 独自の方法で理解できる (身振り・絵カード・写真・ ) <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 5px;">☀️ 配慮が必要なこと</div>			
	対 人 関 係	<input type="checkbox"/> 集団の中に入ることができる <input type="checkbox"/> ひとりであることが好き (人の輪の中に入れない) <input type="checkbox"/> 友達とのトラブルが多い <input type="checkbox"/> いじめられやすい <input type="checkbox"/> その他 ( ) <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 5px;">☀️ 配慮が必要なこと</div>			



