

児童問診票（3歳～5歳児用）

記入日： 令和 年 月 日

記入した人： 父 ・ 母 ・ その他（ ）

児童氏名	生年月日	H・R 年 月 日（ 歳 カ月）	男・女
------	------	------------------	-----

この問診票は、お子様を保育施設でお預かりする際に保育の参考にするものです。

※利用調整（選考）の際に影響するものではありません。

入所申込されるお子様について【共通質問】は全員、【年齢別質問】はお子様の年齢に該当する質問のみ近いと思われるほうに○を囲んでください。

【共通質問】

3歳児健診を受けましたか 健診で何か助言されたことなどがありましたか 「ある」と答えた方→どのようなことですか	うけた ・ うけていない ある ・ ない ()
食物アレルギー体質がありますか 「ある」と答えた方→原因となる食物、症状を記入してください	ある ・ ない ・ わからない 原因となる食物 () 症状 ()
定期的に医療機関を受診していますか 「はい」と答えた方→医療機関名を記入してください	はい ・ いいえ 医療機関名 ()
毎日つけて必要な薬がありますか 「ある」と答えた方→それは何ですか	ある ・ ない ()
保育施設入所にあたり健康上・発達上気になることや、あらかじめ伝えておきたいこと、保育に対する希望などが ありましたら記入してください ()	

裏面もあります



【年齢別質問】

3 歳児	
ひとりで衣服の着脱や食事などができますか	衣服：できる・だいたいできる・手助けがいる 食事：できる・だいたいできる・手助けがいる
トイレでの排泄習慣は身についていますか	排尿：できる・だいたいできる・手助けがいる 排便：できる・だいたいできる・手助けがいる
興味を持つものが限られていますか	はい ・ いいえ ・ わからない
おもちゃなどを乱暴に扱うことがありますか	ある ・ 時々ある ・ ない
遊びを終える、帰るなど、言われたことをしようとしますか	ある ・ 時々ある ・ ない
落ち着きがなく動き回ることがありますか	ある ・ 時々ある ・ ない
周りを見ずに勢いよく走り回ったり、急に相手を押ししたりすることがありますか	ある ・ 時々ある ・ ない
興味があると、入ってはいけないところでも入り込んでしまうようなことがありますか	ある ・ 時々ある ・ ない
思いどおりにならないと怒ったり泣いたり大騒ぎになることがありますか	ある ・ 時々ある ・ ない
暗いところや大きい音など、特定の場所やものをひどくこわがりますか	はい ・ いいえ ・ わからない
環境の変化にすぐ馴染むことができますか	できる ・ 時間がかかる ・ わからない
慣れた場所でも、違う人がいることで極端に緊張しますか	はい ・ いいえ ・ わからない

4～5 歳児	
ひとりで衣服の着脱や食事などができますか	衣服：できる・だいたいできる・手助けがいる 食事：できる・だいたいできる・手助けがいる
トイレでの排泄習慣は身についていますか	排尿：できる・だいたいできる・手助けがいる 排便：できる・だいたいできる・手助けがいる
ひとりで階段を上がれますか	はい ・ いいえ ・ わからない
はっきりした言葉で話しができますか	はい ・ いいえ ・ わからない
人のお話が聞け、相手にわかるように話すことができますか	はい ・ いいえ ・ わからない
やってはいけないことが守れますか	はい ・ いいえ ・ わからない
思いどおりにならないとひどく泣いたり大騒ぎになることがありますか	ある ・ 時々ある ・ ない
暗いところや大きい音など、特定の場所やものをひどくこわがりますか	はい ・ いいえ ・ わからない
環境の変化にすぐ馴染むことができますか	できる ・ 時間がかかる ・ わからない
慣れた場所でも、違う人がいることで極端に緊張しますか	はい ・ いいえ ・ わからない
集団生活の経験がありますか 「はい」と答えた方→具体的に記入してください	はい ・ いいえ (_____歳の時から_____年_____力月間) (施設名： _____)