

児童の状況について

記入年月日： 年 月 日

記入者名 () 続柄 ()

(確認事項)				
心身に障害のある児童または日常的な医療行為を要する児童として申請される場合は、内容をご確認のうえ、□にチェックをしてください。 ☐ 児童の心身の実情に応じた適切な保育を行うために、子育て支援課が、学校・保育園等関係機関と情報共有を行うことに同意します。 ☐ 療育や放課後等デイサービスを併用し、学童クラブの出席日数が極端に少ない場合、子育て支援課が、保育の必要性について、保護者に確認することに同意します。				
フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日	
児童氏名	(男・女)			
出身保育園 出身幼稚園	保育園 幼稚園	在籍学校 就学予定校 特別支援学級名	学校 新	年生 学級
障害名の 有無	有 ・ 無	障害名または 障害の内容		
愛の手帳	() 度・申請中・持っていない	身障手帳	() 級・申請中・持っていない	
判定機関名		判定年月日	平成・令和 年 月 日	
医療行為の 有無	無 ・ 看護師による 医療行為 が必要 ・ 自分で 医療行為を 行う	医療行為の 内容		
服薬の有無	有 ・ 無	薬の名前		
学校から 学童クラブへの 送り	有 ・ 無 有の場合 ()	学童クラブへの 迎え	有 ・ 無 有の場合 ()	
放課後等デ イサービスの 利用状況	利用している ・ 利用していない			
		月・火・水・木・金・土・日		
		月・火・水・木・金・土・日		
		月・火・水・木・金・土・日		

当てはまる内容に○をつけてください。

項目	内容	配慮していること、困っていること
排泄	自立している	
	部分的な介助・確認が必要	
	全て介助が必要	
飲食	自立している	
	部分的な介助が必要	
	全て介助が必要	
着替え	自立している	
	部分的な介助・確認が必要	
	全て介助が必要	

項目	内容		配慮していること、困っていること
移動機能		自立している	
		部分的な介助が必要	
		全て介助が必要	
自分の気持ちを伝える		自分から気持ちを伝えられる	
		気持ちを伝えるには介助が必要	
		気持ちを伝えることは難しい	
人の話を理解する		理解できる	
		介助があれば理解できる	
		理解することは難しい	
子ども同士の関わり		他の子ども達と関わることができる	
		おとなが介助すれば関わるができる	
		他の子どもと関わるのが難しい	
集団活動への参加		皆と同じ場所にいられる	
		皆と同じ場所に居続けることは難しい	
		部屋の外へ飛び出してしまうことがある	
乱暴な行為		ない	
		まれにある	
		よくある	
多動・衝動性		ない	
		まれにある	
		よくある	
食べ物以外の物を口に入れる行為		ない	
		まれにある	
		よくある	
自らを傷つける行為		ない	
		まれにある	
		よくある	
危険な物・事への認識		ある	
		対象や状況によって異なる	
		ない	
お子さんの好きな遊び			
学童クラブへ知らせておきたいこと			