

令和6年度学童保育室入室児童個人シート

【取り扱い注意】

この個人シートは、児童が学童保育室を安心・安全な居場所として、放課後を楽しく過ごすために必要な事項をお聞きするものです。 はい・いいえのいずれかに○印と各問いにお答えください。

ふりがな ()	新規 ・ 継続	終了保育園(所)・幼稚園名
児童の氏名 ()	生年月日(平成 年 月 日生まれ)	市/私立 保育園(所)
性別 (男・女)	()小学校 新()年生	市/私立 幼稚園

<アレルギーについて>

●アレルギーがありますか? ----- はい ・ いいえ

※「はい」と答えられた方のみ以下(①~③)にもご記入ください。

①アレルギーの種類とアレルゲン(アレルギーの原因になるもの)をご記入ください。

()食物アレルギー()
 ・その症状と対処法を書いてください。()

()その他のアレルギー 花粉症 ・ ハウスダスト ・ 鼻炎 ・ 犬 ・ 猫 ・ その他()
 ・その症状と対処法を書いてください。()

②上記のアレルギーで過去1年以内に重篤になったことがありますか? ----- はい ・ いいえ

「はい」の場合は、その時の症状と対処法を書いてください。

[]

③エピペンを所持していますか? ----- はい ・ いいえ

<病気・健康状態について>

●常に配慮をしなければいけない持病はありますか? ----- はい ・ いいえ

※「はい」と答えられた方のみ以下(①~②)にもご記入ください。

①「はい」の方はその病名を書いてください。 []

②集団生活の中で特に配慮が必要なことがあれば書いてください。 []

<行動について>

●幼稚園、保育所(園)、学校から集団生活の中で気になることがあると言われましたか?

はい ・ いいえ

※「はい」と答えられた方のみ以下の①~②及び裏面の問診表にも必ずご記入ください。

「いいえ」と答えられた方でも、集団生活について気になることがある場合は裏面の問診表にご記入ください。

①令和6年4月1日、支援学級に入級していますか? ----- はい ・ いいえ

入級の予定がある

②障害者手帳を保持していますか? ----- はい ・ いいえ

・身体()級 ・療育 A B1 B2 ・精神()級

※病院の受診及び療育機関等の利用状況をお書きください。

[]

上記の内容について医療機関・保育所(園)・幼稚園・小学校・教育委員会に照会することについて同意します。

令和 年 月 日

保護者住所

保護者氏名

問診票

ふりがな		小学校名	小学校 新 () 年生
児童名		生年月日	
児童の状況 (病名または症状)			
幼稚園、保育所(園)、学校から言われた内容をお書きください。			

この問診票は児童がスムーズに学童保育室で過ごしていただくにあたり、現時点でのお子さまの状況をお答えください。

「はい」・「いいえ」のいずれかに○印と各問にお答えください。

①会話のやりとりで気になることがありますか。----- はい・いいえ
(例：ちぐはぐな答え方をする、話が一方的で相手の話を聞こうとしないなど)

[]

②嫌なことや、して欲しいことなど自分の気持ちを言葉で伝えることは苦手ですか。 はい・いいえ
「はい」と回答された場合、どのような方法で意思表示をされますか。

[]

③集団生活の中で個別の指示が必要ですか。----- はい・いいえ

④大人や子どもとのかかわりの中で気になることがありますか。----- はい・いいえ
「はい」と回答された場合、具体的に書いてください。

[]

⑤普段通りの生活順序や環境が変わることは苦手ですか。----- はい・いいえ
「はい」と回答された場合、どんなことが苦手ですか。または、どのように対応されていますか。

[]

⑥聴覚やにおい、味覚、触覚などで気になることがありますか。----- はい・いいえ
(例：特定の音に敏感で耳をふさぐ、痛みに鈍感など)

[]

⑦自分の興味や関心の向く方に気持ちや体が動き、周りのことを気にしなくなる
ことがありますか。----- はい・いいえ

⑧思い通りにならない時やかんしゃくを起した時、切り替えに時間がかかりますか。 はい・いいえ

⑨入室にあたり、特に配慮が必要なことがあれば書いてください。

[]

特にありません

※ありがとうございました。記入内容について、後日、学童保育課担当者から問い合わせをする場合もありますので、ご了承ください。