

入 所 児 面 接 調 査 票

年 月 日現在

1 父母の状況（父、母それぞれ該当する項目のみ記入してください。）

ふりがな		生 年 月 日		性 別
児 童 名		平成・令和 年 月 日		男・女
		父 の 状 況		母 の 状 況
緊急連絡先(携帯電話)				
勤 務 状 況	勤 務 先 名			
	所 在 地			
	勤務先電話番号			
	勤 務 形 態	1 常勤 2 パート 3 自営 4 その他 ()	1 常勤 2 パート 3 自営 4 その他 ()	
	労 働 日 数	日 (1か月あたり)		日 (1か月あたり)
	労 働 時 間	平日 (: ~ :) 土曜 (: ~ :)	平日 (: ~ :) 土曜 (: ~ :)	
病 気 ・ 出 産 等	1 入院 2 寝たきり病人 3 通院 4 心身障害者 5 その他	1 入院 2 寝たきり病人 3 通院 4 心身障害者 5 出産 6 その他		
病人の看護等	1 入院付添 2 寝たきり病人看護 3 通院付添 4 心身障害者看護 5 その他	1 入院付添 2 寝たきり病人看護 3 通院付添 4 心身障害者看護 5 その他		
そ の 他	入所月から前後3か月以内に出産（予定） が 有 (R 年 月) ・ 無			

2 祖父母の状況（必ず記載してください。）

父 方 の	祖 父		祖 母		母 方 の	祖 父		祖 母	
	同 居	歳	同 居	歳		同 居	歳	同 居	歳
	別 居	歳	別 居	歳		別 居	歳	別 居	歳
	その他 ()		その他 ()			その他 ()		その他 ()	
居 住 地	(住所を記入してください。)				居 住 地	(住所を記入してください。)			

3 現在の保育者（該当するもの全てに○を付けてください。）

保育者	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 ()
-----	---------------------------

4 送迎について（○を付ける、または記入してください。）

送 迎 者	朝	父 母 その他 ()	方 法	朝	自家用車 徒歩 その他 ()
	夕	父 母 その他 ()		夕	自家用車 徒歩 その他 ()

5 児童の状況

発 達 の 状 況				
分娩	熟産 ・ 早産 (か月)	栄 養	離 乳 食	出生時体重
	安産 ・ 難産 (かんし・手術)	母乳・人工・混合	開始 (か月)・完了 (か月)	g
経過	首すわり (か月)	寝返り (か月)	ハイハイ (か月)	おすわり (か月)
	立った (か月)	歩きはじめ (か月)	声を出して笑う (か月)	
	言葉を言い始める (か月)	人見知りをする (か月)		
健康	・現在の健康状態をおきかせください。 良好 普通 不安がある ・障害または疾患がありますか。 あり (障害・疾病名:) なし ・持病や特異体質がありますか。 あり (以下から選択してください) なし 小児喘息 ひきつけ てんかん 心臓疾患 鼻血がしやすい 便秘をしやすい 脱臼をしやすい (部位:) その他 () 現在通院していますか。 あり (頻度: 病院名:) なし・経過観察中 ・今までの検診で医師から注意されたことがありますか。 なし・あり (何歳の時で、どんなことですか。) ・子育ての中で特に気を遣ったことは何ですか。 () ・平熱は何度ですか。約 °C			
アレルギー	・食物アレルギー なし・あり (原因: 症状:) 不明 (離乳食開始前 等) ・食物以外のアレルギー なし・あり (原因: 症状:)			
現在の様子 (○をつける、または記入して下さい。)			0,1歳児のみ記入	
食事	・食 欲 ある・ない・むらがある ・好 き 嫌 い ある・ない ・スプーン、フォークを使って自分で食べることができる・できない ・はしを使って自分で食べることができる・できない ・コップを使って自分で飲むことができる・できない ・食事にかかる時間 朝食: 分 夕食: 分		・どのような物を食べていますか (硬さ) 滑らかにすり潰したもの(ヨーグルトくらい) 舌で潰せる硬さ(豆腐くらい) 歯ぐきで潰せる硬さ(バナナくらい) 歯ぐきで噛める硬さ(ハンバーグくらい) ・食事の回数はどのくらいですか 一日一回 一日二回 一日三回 ・ミルクを飲んでいる場合、回数と量 一日の回数: 一回の量: ミルクのメーカー: ・食事の食べ方 自分で食べることができない 手づかみで食べることができる スプーンなどを使って食べることができる ・食事で気を付けていることはありますか ()	
排泄	・オムツの使用 している ・ 夜間のみしている していない (とれた時期 歳 か月) ・小 便 一人のできる (男児:立ってする 座ってする) 一人のできない ・大 便 知らせる・知らせない 1日 回 ・お ね し ょ する・時々する・しない ・ト イ レ 洋式・和式・オマル			
睡眠	・お 昼 寝 している (約 時間) ・ していない ・寝 つ き 良い・普通・悪い 就寝時間 (時 分) ・寝 起 き 良い・普通・悪い 起床時間 (時 分)			
着脱	・着脱は一人でどのくらいできますか () ・一人で服をたためますか たためる・たためない			
言語	・自分の名前を呼ばれたら一人で返事が できる・できない ・大人の言うことが わかる・わからない ・自分の要求を言葉で 言える・言えない ・どのくらいお話ができますか なん語・カタコト・ほとんど判るように話す			
その他	・お子さんはどんな性格ですか() ・保育所で特に気を付けてほしいことはありますか() ・集団経験の有無について なし・あり(年 月 ~ 年 月 施設名:) ・同居家族に喫煙者はいますか いる・いない(続柄:)			