

担任用行動評価票

健診日 年月日

ふりがな		生年月日	平成 年 月 日	記入者名
氏名		性別	男 女	

*園児の健康状態を知るためのものです。当てはまる□に印、() 内に文字を記入してください。

1. どんな遊びが好きですか。 ()

2. 遊び友達はいますか。
上記で「いる」の場合

3. 友だちをよく突き飛ばしたり、叩いたりしますか。

4. 友だちや先生が近づいてくることを嫌がったり、抱っこされる
などのスキンシップを嫌がりますか。

5. 偏食、少食、食べ過ぎなど困っていますか。
(様子 :)

6. 目が悪いという心配はありますか。

7. 耳の聞こえが悪いという心配はありますか。

8. 自分の言いたいことを先生や友達に言葉にして伝えることができますか。□できる □できない

9. 一斉指示を理解し、皆と同じように行動できますか。□できる □できない

10. 本の読み聞かせや、紙芝居のときに座って聞いていますか。□できる □できない

11. お絵かきや、製作は

12. ルールのある遊びを理解し、皆と一緒にできますか。□できる □できない

13. 忘れ物が目立ちますか。

14. 何か極端なこだわりがありますか。
(様子 :)

15. ひとり言を言ったり、突然話題が変わったりしますか。□ない □ある

16. 今の状態について、はい、いいえ、不明に○印を付けてください。

① スキップができる (はい・いいえ・不明) ⑤ お手本を見て、四角が描ける (はい・いいえ・不明)
 ② ブランコがこげる (はい・いいえ・不明) ⑥ 自分の名前が読める (はい・いいえ・不明)
 ③ 大便が一人でできる (はい・いいえ・不明) ⑦ 1から10まで唱えることができる (はい・いいえ・不明)
 ④ ボタンのかけはずしが (はい・いいえ・不明) ⑧ 1個から3個までの個数が分かる (はい・いいえ・不明)
 できる

17. 担任として心配事、相談したい事がありますか。
□ない □ある (□身体 □発達 □しつけ □くせ □食事 □家庭・育児環境 □他)

18. 何かお気づきの点がありましたら記入してください。