



# 成長の記録

記入日 年 月 日

- ・小学校入学前などにチェックしてみてください。
- ・あてはまらない項目については、記入しなくてもかまいません。
- ・「1～5」については、できるようになった時期にチェックを入れて下さい。

		2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	
1 生 活	食事	一人で食べる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	睡眠	食事中座ってられる 寝つき（よくなった時期） 睡眠リズム（整った時期）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	排泄 着替え	一人でできる 衣服の着脱が一人でできる 衣服の調節が一人でできる 衣服の選択が一人でできる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	手洗い等	手洗いが一人でできる うがいが一人でできる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	入浴	洗顔が一人でできる からだを一人で洗う 髪を一人で洗う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	移動外出	手をつないで歩ける 道路に飛び出さない 道の端を歩く 信号を理解して道を渡る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2 コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン	ことばの表出	単語 二語文 三語文 多語文	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ことばの理解等	身近な物の名前を理解している カードや写真を使った指示がわかる 単語だけの指示がわかる 文章での話しかけがわかる 出来事などを人に伝える 暗黙のルールや冗談がわかる 相手に合わせて話すことができる わからないことを質問することができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		感情の表現	笑う、泣くなどの感情を動作で表現できる その場に合った表情ができる 自分の気持ちをことばで表現できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		感情の理解	困ったときに助けをもとめる 相手の表情がよみとれる 相手の気持ちが理解できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		絵や文章の中で感情のよみとりができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 集 団 生 活	集団生活	一人で着席できる 順番を待つことができる 一人で身の周りの支度ができる 集団活動に参加できる 一斉の指示をきいて行動できる 個別の指示で行動できる ルールや約束が守れる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 あ そ び	あそび	一人であそぶ 友達と一緒にあそぶ 大人とあそぶ 体を動かしてあそぶ おもちゃであそぶ ごっこあそびをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5	運動	ジャンプができる ケンケンができる ボールを投げる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	運動	手先のうごき等 はさみで紙をきる のりをつけて紙をはる おり紙をおる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「6 気になる行動等」は、該当する行動がみられなくなった時期、目立たなくなった時期にチェックを入れて下さい。  
当てはまらない項目は、記入しなくてもかまいません。当てはまる項目がある場合にチェックを入れて下さい。

		2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	
6	食事	食事中に立ちあらく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		偏食がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	睡眠	夜遅くまでおきている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		夜泣きがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ことばの表出	発音不明瞭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		吃音( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	人とのかかわり	一人でいることが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		他者に興味がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		一方的に主張する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		同年齢の子どもよりも年上とあそぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	運動	同年齢の子どもよりも年下とあそぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		同年齢の子どもよりも大人とあそぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		姿勢がぐずれやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		すぐに寝そべる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		転びやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		つま先立ちになる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		ぎこちない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	うごきのようす	いつも動きまわっている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		じっと座ってられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		思いつきで行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	気 に な る 行 動 な ど	まいごになる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		急に飛び出す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		高いところへのぼりたがる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		行動が乱暴である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		しゃべり続ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		パニックを起こすことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		注意力など	なくしものが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			集中できる時間が短い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			呼びかけても返事をしない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			危険に対する意識ができない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感覚など	大きな音にがて	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	においに敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	光に敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	味に敏感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	からだに触られることががて	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	苦手な感触がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	ものごとに対してのこだわりが強い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

気がついたこと・気になったことなど（自由記載）