

生活に関するアンケート

-入園を前に-

園 名	桑名市立 幼稚園(4歳児・5歳児)		
(フリガナ)		性	生 年 月 日
幼児名		男・女	

この調査は、お子さんの保育効果を高めるための資料にします。保護者と園の連携を取りながら保育に当たっていきたいと思いますので、ありのままにお答えください。なお、アンケートの回答は記号を○で囲んでください。○をつけにくい場合は、文章でご記入ください。

- 1 | どのような様子で食事をしていますか。
 ア: はしがだいたい使える イ: 握りばしではあるがはし
 ウ: スプーンかフォーク エ: 手で食べる時がある
- 2 | 衣服の着脱が一人でできますか。
 ア: 一人で行える イ: だいたいできる
 ウ: 手伝えられる エ: できない
- 3 | 大便・小便が一人でできますか。
 ア: 一人で行える イ: おしりが拭けない
 ウ: 大便はできない エ: 共に促されないとできない
- 4 | 同年齢の子とも関わって遊びますか。
 ア: 喜んで遊ぶ イ: 遊べる時と遊べない時がある
 ウ: 一緒に遊ぶが関われない エ: 一人で遊ぶことが多い
- 5 | 自分の気持ちを言葉で表現できますか。
 ア: だいたいできる イ: 苦手である
 ウ: うまく伝えられなくて手を出してしまうようなことがある
- 6 | 他人の話す言葉が理解できますか
 ア: できる イ: だいたいできる
 ウ: できない
- 7 | 自分のものと他人のものが区別できますか。
 ア: できる イ: だいたいできる
 ウ: できない
- 8 | 食物アレルギー、病気など氣をつけることがありますか。
 ア: ない
 イ: ある(具体的に/)
- 9 | 公立幼稚園入園前に通っていたところがありますか。
 ア: ない
 イ: ある(具体的に/)
- 10 | お子様の発達について、相談をされたことがありますか。
 ア: ない
 イ: ある(具体的に/)
- 11 | 児童発達支援等、福祉サービスを利用していますか。
 ア: していない
 イ: している(具体的に/)

※その他ご心配のことがありましたら、具体的にお聞かせください。
 (例: おしめがとれない心配、極端に偏食がある、衝動的に友だちに手を出してしまうなど)