

## 《 記入例 》 児童クラブ支援シート

児童クラブが必要に応じて、学校等関係機関と連携をとり、支援シート等の情報を共有することに同意した上で記入します。

記載日 令和5年1月4日

児童クラブ名	〇〇	児童クラブ	学年	1 年生
ふりがな	さんじょう たろう		保護者 氏名	三条 一郎
児童氏名	三条 太郎			

1 学校（新1年生は保育所、保育園等）や家庭での様子について詳しく御記入ください。

好きなこと	※好きな遊び、もの、場所など 運動すること、工作、外遊び
苦手なこと	※苦手なもの、場所、活動など せまいところ、じっとしていること
行動面における特徴	
一つのことに集中すると、周りの声が聞こえなくなります。	左記への対応方法 肩をたたいて声をかけてください。

2 健康状態等について該当する項目に○をつけてください。また、必要事項を御記入ください。

平熱	36度 5分
既往歴	※児童クラブで配慮が必要な既往歴がありましたら御記入ください。 アトピー性皮膚炎の治療のため、通院しています。
薬の服用	<input checked="" type="radio"/> 有・無 ※有の場合 薬名：〇〇〇〇〇
疾病・障がいの有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無 ※有の場合 診断名：〇〇〇〇〇
特別支援学級の在籍	<input checked="" type="radio"/> 有・無 ※有の場合 学級名：〇〇学級
通級指導教室の利用	有・ <input checked="" type="radio"/> 無 ※有の場合 学級名：

疾病・障がいがある場合、普段の様子や対応方法について具体的に御記入ください。

物事が予定通りにいかないと怒ったり泣いたりします。行事等で急な予定変更をする場合は、内容を事前に本人に伝えてください。

3 アレルギーについて、該当する項目に○をつけてください。

アレルギーの有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	アレルギー名 ( アトピー性皮膚炎 ) アレルギー ( )
----------	--	----------------------------------

有に○をつけた方のみ御記入ください。

症状	1 皮膚粘膜症状 (発疹・発赤・かゆみ・むくみ・蕁麻疹・その他 ) 2 消化器症状 (嘔吐・下痢・腹痛・その他 ) 3 呼吸器症状 (くしゃみ・咳・声がれ・喘息発作・その他 ) 4 重篤な症状 (アナフィラキシーショック・その他 )
病型	A 食物アレルギー病型 (食物アレルギーありの場合のみ記載) <input checked="" type="radio"/> 1 即時型    2 口腔アレルギー症候群    3 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
治療	B アナフィラキシー病型 (アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載) <input checked="" type="radio"/> 1 食物 (原因 そば ) 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー    3 運動誘発アナフィラキシー    4 昆虫 5 医薬品    6 その他 ( )
	C 緊急時に備えた処方薬 1 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) <input checked="" type="radio"/> 2 アドレナリン自己注射薬 (「エピペン」) 3 その他 ( )
エピペンの所持	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ※有の場合は保管場所を御記入ください。 ランドセル中の赤いポーチ

アレルギーについて、普段の様子や対応方法について具体的に御記入ください。

汗をかくと、かゆくなることが多いので、冷やしたりして対応しています。

#### 4 児童クラブでの生活上の留意点

A 食事	B 運動
<input checked="" type="radio"/> 1 配慮不要 2 配慮必要	<input checked="" type="radio"/> 1 管理不要 2 配慮必要
C 生活	D コミュニケーション
<input checked="" type="radio"/> 1 配慮不要 2 配慮必要	1 配慮不要 <input checked="" type="radio"/> 2 配慮必要
E 配慮が必要な場合は、御記入ください。 いやと言えず我慢して、トラブルになることが多いので、配慮してほしい。	

5 世帯等について該当する項目に○をつけてください。

18歳以上の親族等 (主に祖父母)について	同居している ・ <input checked="" type="radio"/> 同居していない
	同一敷地にいる ・ <input checked="" type="radio"/> 同一敷地内にいない
	<input checked="" type="radio"/> 学区内にいる ・ 学区内にいない

6 その他、連絡事項や特記事項について、御記入ください。

その他、連絡事項や特記事項	通常、仕事は17時に終わりますが、残業のため18時まで保育をお願いすることがあります。
---------------	---

※記載している内容に変更が生じた場合は、速やかに児童クラブ職員にお知らせください。