

5歳児チェックリスト

記入日： 年 月 日

年中児の発達の様子を確認するためのチェックリストです。記載後は、就園先へ提出してください。

ふりがな		生年月日	平成 年 月 日
氏名	(男・女)	電話番号	自宅： - - (持主：) 携帯： - - (持主：)
住所	〒	記入者	父・母・祖母・祖父 その他()
就園先	幼稚園・保育園・認定こども園		

運 動	① 片足でケンケンをすることができますか。	はい・いいえ
	② 前を向いたまま、後ろ歩きができますか。	はい・いいえ
	③ ブランコや滑り台など公園にある遊具で、全身を使って遊ぶことができますか。	はい・いいえ
	④ お手本を見て四角(□)を書くことができますか。	はい・いいえ
	⑤ 両手を交互に開いたり閉じたりできますか(例:右手をパー、左手をグーにして交互に繰り返す)。	はい・いいえ
言 語 ・ 理 解	⑥ 聞き取りにくい言葉がありますか。	いいえ・時々・はい
	⑦ 物語や絵本の読み聞かせを聞いて、内容を理解することができますか。	はい・時々・いいえ
	⑧ 『あ』のつく言葉は? などと質問して答えることができますか。	はい・時々・いいえ
	⑨ 今日あった出来事などを聞いたときに答えることができますか。	はい・時々・いいえ
	⑩ じゃんけんの勝ち負けがわかりますか。	はい・いいえ
コ ミ ュ ニ ケー ション	⑪ 砂場やブロックなど、友達と協力し合いながら一緒に遊ぶことができますか。	はい・時々・いいえ
	⑫ 友達や保護者と遊ぶことより、一人で遊ぶことを好みますか。	いいえ・時々・はい
	⑬ ままごとやお医者さんごっこなど、役になって遊ぶことができますか。	はい・時々・いいえ
	⑭ 自分の言いたいことだけを一方的に話すことがよくありますか。	いいえ・時々・はい
	⑮ 視線が合いにくいと感じることがよくありますか。	いいえ・時々・はい
情 緒	⑯ 気に入らないことがあるとかんしゃくやパニックを一日に何度も起こしますか。	いいえ・時々・はい
	⑰ 慣れない場所に行くと、不安を示したり中に入れないことがありますか。	いいえ・時々・はい
	⑱ 同じ順序や方法で物事を行わないと気が済まないことがありますか。	いいえ・時々・はい
	⑲ 暗いところや大きな音を極端に嫌がりますか。	いいえ・時々・はい
行 動	⑳ 遊びの時などに順番を待つことができますか。	はい・時々・いいえ
	㉑ 大人から注意されると、行動を止めますか。	はい・時々・いいえ
	㉒ 食事のとき、食べ終わるまで着席していることができますか。	はい・時々・いいえ
	㉓ 外出先での迷子や、道路に急に飛び出して、ひやっとしたことがよくありますか。	いいえ・はい
生 活	㉔ 一人で着替えることができますか。	はい・いいえ
	㉕ 食べられるものが限定されるなど、食べ物のひどい好き嫌いがありますか。	いいえ・はい
	㉖ 睡眠時間が短い、寝つきが悪い、眠りが浅いことがよくありますか。	いいえ・はい
	㉗ テレビやゲーム、スマートフォンなどをご家庭では平日に一日どのくらい見せていますか。	()時間()分位

お子さんの発育・発達などで対応に困っていることがありましたらご記入ください。

- 現在、発達についてお子さんは相談機関や医療機関等を利用していますか。
いいえ はい (医療機関() 子ども発達センター 早期教育相談 その他())
- 発達について相談したいことがありますか。
ない ある 別紙「子ども発達相談室」をご利用ください。
- 5歳児チェックリストをもとに、園でのお子さんの様子を確認させていただいてもよろしいですか?
はい いいえ