

(第9号様式)

藤沢市幼児教育施設特別支援保育費補助金実施報告書

園名		入園日	
フリガナ		記入者	
対象児氏名			
生年月日	年 月 日	報告時点 の年齢	歳 月

(1) 1年間の経過

	該当する番号を○で囲んでください	特別支援保育後の対象児の状況及び発達の様子
基本的生活習慣 (食事、排泄、 身辺整理等)	1 当初から特に問題なかった 2 何らかの効果がみられた 3 あまり状況に変化がみられなかった 4 その他	
身体的機能 (視聴力、下肢機 能、手の機能、運動 能力等)	1 当初から特に問題なかった 2 何らかの効果がみられた 3 あまり状況に変化がみられなかった 4 その他	
言語活動 (理解、表現等)	1 当初から特に問題なかった 2 何らかの効果がみられた 3 あまり状況に変化がみられなかった 4 その他	
対人関係、社会性 (意思伝達、交友関 係、行事への参加状 況等)	1 当初から特に問題なかった 2 何らかの効果がみられた 3 あまり状況に変化がみられなかった 4 その他	
身体的健康 (ひきつけ、内臓疾 患等)	1 当初から特に問題なかった 2 何らかの効果がみられた 3 あまり状況に変化がみられなかった 4 その他	
情緒面 (多動、常同行動、 異常な習癖)	1 当初から特に問題なかった 2 何らかの効果がみられた 3 あまり状況に変化がみられなかった 4 その他	

(2) 1年間統合保育を行って対象児に対する健常児の理解の状況

(3) 1年間対象児を受け持った感想(特に困った点、気づいた点など具体的に記入してください)