

## 青森県子どもの発達と行動に関するチェックシート(3歳児健康診査問診用)【保護者等記入用】

このチェックシートは、育てにくさや気になる行動のあるお子さんを早くに見つけ、そのお子さんの特性に応じた子育てと一緒に考えさせていただくものです。(本チェックシートは、国立大学法人弘前大学監修のもと青森県で作成しました。)

健診日

番 号

子氏名

出典:社会性発達スクリーニング(Screening for Social Development-I4)【SSD-I4】

以下の質問について、過去 6 か月のお子さんの行動に、どれくらいあてはまりますか？ 最も近い選択肢を選んで☑をつけてください。	ほとんどいつも	たいてい	ときどき	あてはまらない
1. 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる ※他児と遊ぶ機会が全くない場合は、あてはまらないに☑、時々遊ぶ機会があるときは、ときどきに☑	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 自分の話す声が大きすぎることや、自分がうるさい音を立てていることに気づく ※自分の声や自分が出した音の大きさに自分で気づく頻度を評価する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 同年代の子どもと同じようには、ものごと同士の相互関係をわかっていない ※物事の因果関係がわからない(例:友達がなぜ泣いているのかわからない、大人がどうして怒っているのかわからないなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 同年代の友だちとの交互の会話で、反応が遅かったり、的外れな返答をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 視線を合わせることを避けたり、アイコンタクトが不自然である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 他人の動きをまねできる (例:他の人の動作や表情を見て真似る、まねっこ遊びなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 悲しんでいる人がいると慰める	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. はっきりとわかりやすく尋ねても、意図が伝わっていないような反応をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 促されないと集団行動に参加しない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 人前では緊張すぎる (例:他者の前で話せない、人見知り・場所見知りが激しいなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 他の子どもよりも、いつもの日課や決まった手順を変えるのが難しい ※他の子どもと比べられない場合は、変化や変更への抵抗の強さで評価する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 同じことを繰り返し繰り返し考えたり話したりする (例:同じことを何度も質問する、同じことを何度も話したが、同じことを何度も考えたがるなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 興味関心の範囲が限定されているか、かなり狭い (例:興味を持つものが少なすぎる、興味のあるものでしか遊ばないなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ほとんどいつも ほぼ毎日 あるいは 毎回	たいてい 週に 4~5 日 あるいは 5 回中 3~4 回	ときどき 週に 2~3 日 あるいは 5 回中 1~2 回	あてはまらない 全くない あるいは あってもごくわずか
-------------------------------	--	--	--------------------------------------



## 青森県子どもの発達と行動に関するチェックシート(3歳児健康診査問診用)【保護者記入用】

出典:子どもの様子に関する観察シート3歳版(Check List of obscure disAbilitieS in Preschoolers 3歳版)【CLASP-3y】

もっともあてはまる欄に☑してください (目安:常に=毎日・毎回 時々=気づくことがある)		全くない	ごくまれにある	時々ある	しばしばある	常にある	
話し方	1	初めの音やことばの一部を、何回か繰り返す (例:「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」「おか・おか・おかあさん」など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	初めの音をひきのぼす (例:「ぼー——くがね」など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	言いたいことはわかっているのに、最初のことばが出づらく、力を込めて話す ※ことばが思いつかずに「えーと」と考えて時間がかかっている場合ではない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	1~3の話し方の時に、顔面や身体に力を入れ、もがくように、苦しうに話す	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5	1~3の状態が1年以上継続しており、軽快していないように思う	<input type="checkbox"/>	←なし/1年以上→		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
くせ	6	顔面の繰り返す急速な動きのくせ (例:まばたき、顔をしかめるなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7	首、肩または胴体の繰り返す急速な動きのくせ (例:首を振る、肩をすくめるなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8	腕、手、脚または足の繰り返す急速な動きのくせ (例:腕をピクンと突き出す、飛び跳ねるなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9	音の繰り返しのくせ (例:コンコン咳をする、咳払い、鼻鳴らしなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10	声の繰り返しのくせ (例:「アッアッ」などの声を発する、動物や鳥のような声、甲高い声など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11	6~10のいずれかが交代しつつあっても1年以上継続する	<input type="checkbox"/>	←なし/1年以上→		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
読み書き	12	絵本などで動物や食べ物の絵を見て、その名前を言うまでに時間がかかる、あるいは、その名前を言えないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13	似た言葉の聞き間違えがある (例:あし・はし など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14	大人の言った言葉を繰り返して(真似して)言うときに、「言葉」として分かる音にならない、もしくは、言うことができない (例:「先生と同じことを真似して言ってね。うさぎ」→子ども『○×□』などと、答えても言葉としてわからない、もしくは言うことができないなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	15	手遊び歌などで、歌と手の動きのタイミングがあわない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16	担任の先生やお友達の名前を覚えることに時間がかかる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17	ロッカーに貼られた友達の名前や大人の名札に興味を示さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18	紙とクレヨンを渡しても、何も書こうとしない ※何か書こうとすればよい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19	自分のロッカーが覚えられない、もしくは配置換えした後に間違いつづける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
運動	20	他の子と比べて、走り方がぎこちない、あるいは不自然である (例:膝が伸びきっていたり、手足が連動せずにばらばらになるなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21	ボール遊びやストライダーなど、身体を使う遊びで、うまく身体を動かしたり、スムーズに遊びを進めたりできない (例:転がってくるボールをつかめない、ボール投げやボール蹴りができない、ストライダーなどに乗れないなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	22	手の動きなどがスムーズでなく、積み木などを積み上げるのに時間がかかる ※どう積むかを考えていたり分からなくて時間がかかる場合は除く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	23	ハサミで簡単な形を切れない (例:丸や四角を切ったときに、おおよそその形に見えないなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	24	長い時間座るときに、疲れやすく、姿勢が崩れたり、椅子からずり落ちたりする ※集中が続かず、離席する場合などは除く (例:体幹が弱く、身体がぐにゃぐにゃとなるなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>