

相 談 者 調 査 票

平成 年 月 日記入

記入者 _____

※できるだけ詳しく記入してください。

※情報に関しては、個人情報保護法に関する基本方針の趣旨を踏まえ、適正な取り扱いに努めます。

支援者氏名 ふりがな _____ 男・女 所属 _____〒 _____
所属先住所 _____ 所属先 TEL _____

本人との関係 _____

本人氏名 ふりがな _____ 男・女 生年月日 年 月 日 (才) _____

保護者氏名 _____

<相談したいこと、気になること>

<入園・入学・入所してからの経過>

当初の様子 (母子分離・集団参加・情緒の安定など)

経過 (特徴的なエピソード等あれば)

<現在の状況>

身辺自立・運動・遊び等（食事・着脱・排泄・睡眠・粗大運動・手先の技巧性・好きな遊び・嫌いな遊び等、気になること）

言語・対人関係・問題行動等（言葉の遅れ、コミュニケーションの取り方、本人との関係、社会性などについて気になること）

<家庭での状況>

家での様子、親子関係、施設側と家庭との連携等

ポラリスでは、コンサルテーションを行っています（発達障害児・者が利用している施設を訪問し、当事者の様子を見せてもらいながら職員の方々に助言します。また、要望があれば、職員・保護者の方々を対象に研修も行っています）。

☆上記のような支援を希望しますか？また、ポラリスに対する要望があればお書きください。