

相談者調査票

平成 年 月 日記入

記入者 _____

当てはまる項目の にレ印を記入してください。

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。

<相談したいこと>

--

ふりがな

お子さんの氏名 _____ 男・女 生年月日 _____ 年 月 日(_____ 才)

〒

住所 _____ 所属・学校 _____

保護者氏名 _____ 続柄 _____

連絡先(自宅) _____ (携帯) _____

<家族等の状況>

氏名	続柄	生年月日	所属・職業

<既往歴>

てんかん	無・有(_____)才頃、脳波異常(無・有)、服薬(無・有)
その他	無・有<中耳炎・アトピー・ぜんそく・アレルギー(_____)・その他(_____)>

<健診時の様子>

健診	結果(気になる点、指摘を受けた内容)
1歳6ヶ月健診	
3歳6ヶ月健診	

最初、お子さんの特性に気が付いたのは、誰が、いつ頃、どんな特徴ですか。

誰が(_____)	いつ頃(_____)
どんな特徴	

発達面で医療機関を受診していますか。 <はい・いいえ> 以下、「はい」と答えた方のみご記入ください。

いつ頃 受診しましたか	(_____)才(_____)ヶ月頃
医療機関はどこですか	
担当ドクターおよび診断名は	担当ドクター(_____) 診断名(_____)

本人の様子で、当てはまる項目にチェックしてください。

<運動面>

歩き方が変わった(よく転んだ・手足のバラバラの走り方をした等)	はい・いいえ
「はい」と答えた方 どのような歩き方でしたか()	
座っていても、ぐにゃぐにゃしてまっすぐ座ってられない	はい・いいえ
はさみ、箸、鉛筆の使い方が下手、あるいは手先が不器用	はい・いいえ

<行動面1>

(0:ない 1:まれにある 2:ときどきある 3:よくある)

授業に必要なものをなくしてしまう	0	1	2	3
面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える	0	1	2	3
気が散りやすい	0	1	2	3
順序だてて物事を行うことが難しい	0	1	2	3
指示に従えず、また、課題を最後までやり遂げない	0	1	2	3
手足をそわそわ動かしたり、座っていても、もじもじしたりする	0	1	2	3
座っているべき時に席を立てしまう	0	1	2	3
過度にしゃべる	0	1	2	3
質問が終わらないうちに出し抜けて答えてしまう	0	1	2	3
順番を待つのが難しい	0	1	2	3
他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする	0	1	2	3

<行動面2>

(0:ない 1:まれにある 2:ときどきある 3:よくある)

大人びている、または、ませている	0	1	2	3
含みのある言葉や意味を言われてもわからず、言葉どおりに受け止めてしまうところがある	0	1	2	3
動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある	0	1	2	3
誰かに何かを伝える目的がなくても、場面に関係なく声を出す(例:咳払い、叫ぶ、喉を鳴らす)	0	1	2	3
周りの人が困惑するようなことも配慮しないで言う	0	1	2	3
友達と仲良くしたいという気持ちはあるが、友達関係をうまく築けない	0	1	2	3
ほかの子どもたちから、からかわれることがある	0	1	2	3
ある行動や考えに強くこだわることによって、簡単な日常生活ができなくなることがある	0	1	2	3
特定の物に執着がある(何に)	0	1	2	3
とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある	0	1	2	3
自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる	0	1	2	3
特定の分野の知識を蓄えているが、丸暗記であり、意味をきちんとは理解していない	0	1	2	3

<学習面>

(0:ない 1:まれにある 2:ときどきある 3:よくある)

聞きもちがある	0	1	2	3
指示の理解が難しい	0	1	2	3
話し合いが難しい(話し合いの流れが理解できず、ついていけない)	0	1	2	3
内容をわかりやすく伝えることが難しい	0	1	2	3
初めて出てきた語や、普段あまり使わない語などを読み間違える	0	1	2	3
文中の語句や行を抜かしたり、または繰り返し読んだりする	0	1	2	3
文章の要点を正しく読み取ることが難しい	0	1	2	3
読みにくい字を書く(字の形や大きさが整っていない)	0	1	2	3
独特の筆順で書く	0	1	2	3
漢字の細かい部分を書き間違える	0	1	2	3
学年相応の文章を書くのが難しい	0	1	2	3
簡単な計算が暗算できない	0	1	2	3
学年相応の文章題を解くのが難しい	0	1	2	3
物事の因果関係を理解することが難しい	0	1	2	3
目的に沿って行動を計画し、必要に応じてそれを修正することが難しい	0	1	2	3
早合点や、飛躍した考えをする	0	1	2	3

<日常生活状況>

衣服の着脱衣	自立	見守り必要	援助必要	全介助	その他()
食事	自立	見守り必要	援助必要	全介助	その他()
排泄	自立	見守り必要	援助必要	全介助	その他()
整容(歯磨き、入浴など)	自立	見守り必要	援助必要	全介助	その他()
コミュニケーション	会話が可能 単語表現 言葉の理解は困難 簡単な指示は理解できる 発語なし				
感覚(極端に嫌いな、あるいは好きな感覚がある)	はい いいえ				
「はい」と答えただけにお聞きします。 どんな感覚ですか 具体的に	視覚	聴覚	臭覚	味覚	触覚
()					
その他(睡眠、自傷など)気になるところがあればご記入ください					

小・中・高・大学(専門学校)のことについてお伺いします

()小学校	普通学級	通級教室	特別支援学級	特別支援学校
()中学校	普通学級	通級教室	特別支援学級	特別支援学校
()高等学校	全日制	定時制	通信制	特別支援学校
()大学・専門学校	専攻・専門()	卒業	休学中	中退

学校での様子について、担任からの指摘・成績・対人関係等、具体的にご記入ください。

現在の様子についてお伺いします

療育手帳・身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳を所持していますか。 以下、該当する方のみご記入ください。

手帳の種類	()
申請時の年齢	()才()ヶ月頃
現在の程度は何ですか	()

福祉サービスを受けられていますか。 (利用しているサービス・利用開始年齢・頻度等、具体的にご記入ください。)

現在、医療機関にかかっていますか。 < はい・いいえ・以前かかっていた >

医療機関名	
担当医	
診察・相談内容	
服薬	

現在の様子について(家庭での日課や余暇の過ごし方、友人・家族関係等)
