

発達相談新患問診票

(フリガナ)

名前： _____ 生年月日（西暦）： _____ （男・女）

住所：〒 _____

携帯番号：(父・母) _____

自宅電話： _____

○登園施設や学校

通園通学していれば、施設名、学年、担任など教えてください、また加配（園の先生を増やすことや支援クラス、通級指導教室なども書いてください。

○上記において、先生との相性が悪い、いじめ問題、学習問題はありますか？

○相談したいことは？また意見書や診断書をお求めですか？

○上記の相談したいことで他院をかかられましたか？をお願いします。

はい、いいえ

はいの方にお尋ねします、病院名とあれば処方薬、療育、リハビリテーションを教えてください。現在やめておられても（何歳～何歳まで）や（幼稚園年少～年長時）等、期間を記載ください。

病院名： _____ (_____ ~ _____)

服薬： _____ (_____ ~ _____)

療育、デイサービス等： _____ (_____ ~ _____)

リハビリテーション： _____ (_____ ~ _____)

その他： _____ (_____ ~ _____)

○家族構成

お子さんからみた続柄、生年月日（西暦）、学年や職種、健康状態を同居・別居に関わらず、祖父母、父母、兄弟まで教えてください（死去や離婚の場合はそのように記載ください）、同居人としておじやおば、いとこ、曾祖父母などがいる場合はその他の欄です。

例；父：1990年11月11日生（学年や職種：小学校教師）、（健康状態：良その他）、同居別居

例；兄弟（妹）：2016年3月11日生（学年や職種：幼稚園年長）、（健康状態：良その他）、同居別居

父方祖父： _____ 年 月 日生（職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

父方祖母： _____ 年 月 日生（職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

母方祖父： _____ 年 月 日生（職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

母方祖母： _____ 年 月 日生（職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

父： _____ 年 月 日生（職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

母： _____ 年 月 日生（職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

兄弟（ ）： _____ 年 月 日生（学年や職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

兄弟（ ）： _____ 年 月 日生（学年や職種： _____ ）、（健康状態：良その他）、同居別居

兄弟 () : 年 月 日生 (学年や職種 :)、(健康状態 : 良その他)、同居別居

兄弟 () : 年 月 日生 (学年や職種 :)、(健康状態 : 良その他)、同居別居

その他 () : 年 月 日生 (学年や職種 :)、(健康状態 : 良その他)、同居

その他 () : 年 月 日生 (学年や職種 :)、(健康状態 : 良その他)、同居

その他 () : 年 月 日生 (学年や職種 :)、(健康状態 : 良その他)、同居

その他 () : 年 月 日生 (学年や職種 :)、(健康状態 : 良その他)、同居

○睡眠について教えてください。をお願いします (複数回答可能)。

夜間 (時間、 : ~ :)、昼寝 (時間)

寝つき良い 寝つき悪い

途中で起きない 途中で起きる

朝起きられる 朝起きられない

○メディア時間 (携帯、ゲーム、パソコン、テレビなど) の時間は?

(時間)

○発達、成育歴について空欄に記載やをお願いします (複数回答可能)。

週 (出生体重 : g) で出生、出生時問題は (なし、仮死、挿管、人工呼吸、酸素投与、点滴処置、光線療法、その他 :)、首すわり : カ月、生後半年の人見知り有った無かった、一人歩き : 歳 カ月、言葉は早かった遅かった、多動は有った無かった、こだわりは有った無かった、集団生活は得意苦手

○既往歴や家族歴、家族問題

お子さんの痙攣 (てんかん)、熱性痙攣、心臓病、不整脈などや家族の重大な病気や突然死、また転居、兄弟児の出産、死別、夫婦の離婚や不仲、病気、兄弟の問題など家族問題を記載ください。

○お子さんの得意なこと、良いところは何ですか?

○お子さんの苦手なこと、悪いところは何ですか?

○その他相談したいことや希望があれば書いてください。

○診察時間について、ご希望をおききします。

できるだけ短時間で終わらせてほしい どちらでもよい

※待ち時間は急患を除き順番通りになります。ご了承ください。



かわかみこどもクリニック