

問 診 票



(ふりがな)

お子さんの名前

性別

男 ・ 女

生年月日

年齢

歳 か月

通っている保育
園・学校等名称

(学年・くみ)

ご自宅住所

電話番号

(または携帯)

◆一緒に住んでいるご家族

| 名前 | 続柄 | 年齢 | 職業・学校等 |
|----|----|----|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

◆今回、来園された理由は何ですか？（主に困っていること。相談したいことなど。）

{ _____ }

◆埼玉療育園をどのように知りましたか？

{ _____ }

◆妊娠中に何か異常はありましたか？（当てはまるものに○をつけて下さい。）

いいえ ・ はい []

◆出産時の様子を教えてください。

出産場所 []

出産予定日 []

在胎何週目に出産しましたか？ 在胎 [] 週目に生まれた

体重 _____ グラム (g) 身長 _____ cm

胸囲 _____ cm 頭囲 _____ cm

出産は、 [正常分娩 ・ 帝王切開 ・ 吸引分娩]

◆分娩後、何か特別なことがあれば記入して下さい。

[(例：仮死・チアノーゼ・黄疸など。)]

◆これまでの発達について

| | | | | | |
|-----------|-------|--------|----------|-------|--------|
| 首のすわり | _____ | か月頃 | 声に振り向く | _____ | か月頃 |
| 目で人やものを追う | _____ | か月頃 | あやすと笑う | _____ | か月頃 |
| 手で物をつかむ | _____ | か月頃 | 寝返り | _____ | か月頃 |
| 手で支えて座る | _____ | か月頃 | 自分で坐る | _____ | か月頃 |
| ハイハイ | _____ | か月頃 | つかまり立ち | _____ | か月頃 |
| 人見知り | _____ | か月頃 | 指差し | _____ | か月頃 |
| ひとり歩き | _____ | 歳 か月頃 | お母さんの後追い | _____ | か月頃 |
| 始語 | _____ | 歳 か月頃 | 2語文 | _____ | 歳 か月頃 |

◆相談、訓練、検査を受けたことがありますか。(または受けていますか。)

※発達、ことば、運動、筋肉、聴覚、視覚、脳波、MRI、CTなど

| 年齢 | 場所 | 内容と結果 |
|----|----|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

◆その他

現在、受けている医療機関はありますか？

ない ある []

アレルギーはありますか？

いいえ はい []

ひきつけ、けいれん発作をおこしたことはありますか？

いいえ はい []

現在、服薬していますか？

いいえ はい []

今まで、大きな病気にかかったことはありますか？

いいえ はい []

ご家族やご親戚に、身体やことばに問題のある方はいますか？

いいえ はい [その方の状態]

身障手帳や療育手帳はありますか？

いいえ はい [手帳の種類・級]

◆身の回りのことについて

オムツは、〔 夜だけ 一日中 トレーニング中 使用しない 〕

オシッコやうんちは、

〔 知らせない 出そうな時知らせる 排泄後知らせる 自立 〕

着替えは、〔 全て手伝う 手伝いが必要 一人で出来る 〕

食事は、〔 口から食べる 経管栄養 〕

食事の方法は、

〔 食べさせてもらう 手づかみ スプーン・フォーク はし 〕

食事で好き嫌いがありますか？〔 はい いいえ 〕

好きなもの〔 〕

嫌いなもの〔 〕

食べ物を噛まずに丸飲みすることが多いですか？〔 はい いいえ 〕

飲むことは、〔 普通 下手 〕

コップで、〔 一人で飲める まだ難しい 〕

ストローで〔 一人で飲める まだ難しい 〕

◆生活について（当てはまるもの全てに○をつけて下さい。）

現在の利き手は、〔 左手 右手 〕

テレビやビデオはどのくらいの時間見ますか？（ ）時間くらい

好きな番組は〔 〕

普段の遊びは、〔 外遊びが好き 家で遊ぶのが好き 〕

好きな遊びは何ですか？〔 〕

ご家族とはどんな遊びが好きですか？〔 〕

お友達とは、〔 よく遊ぶ あまり遊ばない 〕

歌をうたったり、音楽を聴くことは [好き 普通 あまり好きでない]

好きな歌はなんですか? []

人見知りや激しいほうですか? [はい いいえ]

爪切りや耳かき、洗髪などを嫌がりますか? [はい いいえ]

気が散りやすいほうですか? [はい いいえ]

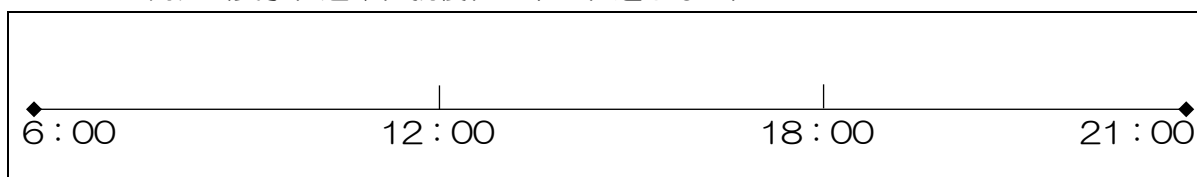
睡眠について、夜は () 時頃寝て、朝は () 時頃起きる

昼寝は、() 時間くらい

寝つきは、 [良い 悪い]

寝起きは、 [良い 悪い]

一日の流れ (食事、起床、就寝、おやつ、遊びなど)



◆ことばについて (当てはまるもの全てに○をつけて下さい)

赤ちゃんの頃、「アブアブ」「オククン」などの喃語がありましたか?

() か月頃にあった なかった

現在、お話していることばの数は () 語くらい

たとえば、

[]

現在一番長くお話できる文章をそのまま書いて下さい。

[]

「ティッシュ持ってきて」というと、

[ことばだけでわかる 指差すとわかる わからない]

絵本を見ながら「ワンワンはどれ?」と聞くと、[指差す 指差さない]

「オメメどこ?アタマどこ?など、体の部分について聞くと、

[指差す 指差さない]

◆要求の方法（当てはまるもの全てに○をつけて下さい）

1. 言葉で言う 2. 指差して教える 3. 身振りを使う
4. 人を引っ張っていく、人の手を持って示す 5. 自分でやってしまう

◆聞こえについて（当てはまるもの全てに○をつけて下さい）

1. よく聞こえていると思う 2. 聞こえが悪いと思う
3. ささやき声で呼んでも気づく
4. テレビのボリュームを上げて聞く、またはテレビに近づいて見る
5. 電話のベルや玄関の呼び鈴の音に気づく
6. 音に関心や興味が無い様子 7. 「えっ？」など聞き返すことが多い

◆埼玉療育園に対して希望されていることは何ですか？

()

記入日年.....月.....日

記入者お名前..... 父・母・その他（ ）

ありがとうございました。

