

【どんぐり発達クリニック 初診問診票】記入日 _____年__月__日

フリガナ

受診者氏名:() (男 / 女) 生年月日 _____年__月__日(歳 ヲ月)

記入者氏名:() 受診者との続柄()

【連絡先】	
住所 〒 -	
電話番号 - -	携帯電話 - - (父 / 母)

*回答欄が空白の設問については直接ご記入、選択肢形式の設問については当てはまる項目に○をお願いします。

1. 受診のきっかけについてお教え下さい。

1-1) 当クリニックを受診された理由、または主にご相談されたい内容

→それはいつ頃から気づかれましたか？または、初めて指摘されたのはいつ頃でしょうか？

1-2) 過去にお子様の発達について他院で医師にご相談されたことはありますか？

ある⇒それはいつ頃ですか？

()年()月頃 医療機関名() 診断・方針()
(~ 年 月頃)

1-3) 当クリニックには、どちらから紹介されましたか？

- ①他医療機関: () 先生)
- ②保健センター:()
- ③通園先(保育園、幼稚園、療育機関など):()
- ④学校または教育相談室:()
- ⑤ご家族・ご親族で調べて受診された:(広報・インターネット・知人紹介 他)
- ⑥兄弟など、ご家族にあたる方(お名前 続柄)が既に受診されていた

2. お子様のこれまでの成長発達経過についてお教え下さい。

2-1) お母様の妊娠中に関して

- ・初産ですか？ (はい / いいえ)
- ・つわりの重さ (軽かった・普通・重かった)
- ・双子もしくは多胎妊娠 (該当 / 該当しない)
- ・母体合併症 (浮腫・蛋白尿・高血圧・糖尿・他())
- ・流産しかけたことは (無かった / あった⇒ ヲ月頃)
- ・妊娠中の病気、お酒、たばこの摂取など具体的にお書きください

2-2) 出産の状況に関してお書きください。

- ・生まれた場所() お産の形式() 在胎週数()
- ・出生時の体重 ()g 身長 ()cm 頭囲()cm 胸囲()cm
- *アプガースコア1分()5分()

2-3) 新生児期から乳児期のご様子に関してお書きください。

哺乳の強さ、泣き声、睡眠、日常生活、離乳食などについて特に問題はありましたか？

2-4) これまでにかかった病気あるいは経験された不調とその時期の治療内容についてお教えください。

- a)なし
- b)あり⇒

2-5) 薬や食物などへのアレルギーについて具体的にお教え下さい。

2-6) 発達の経過について、下記の項目に関してできるようになった年齢(歳 ヶ月)をご記入下さい。

	項目	できるようになった年齢
運動	・頸がすわる	歳 ヶ月
	・寝返りする	歳 ヶ月
	・お座りする(支えなしで)	歳 ヶ月
	・お腹をつけて腕でずり這いする	歳 ヶ月
	・腕と脚で這い這い(高這い)する	歳 ヶ月
	・つかまり立ちする	歳 ヶ月
	・伝いあるきで移動する	歳 ヶ月
	・支えなしで立っている	歳 ヶ月
	・ひとりで2-3歩歩く	歳 ヶ月
	・走る	歳 ヶ月
	・ひとりで一段ずつ階段をあげる	歳 ヶ月
	・足を交互に出して階段をあげる	歳 ヶ月
	認知とことば	・ものを目で追う
・あやすと声をだして笑う		歳 ヶ月
・おもちゃなど欲しい物に手を伸ばす		歳 ヶ月
・人に向かってあー、うーなどの声を出す		歳 ヶ月
・禁止・制止がわかる		歳 ヶ月
・簡単な身振りを真似する		歳 ヶ月
・指さしをしながら大人の反応を確認する		歳 ヶ月
・人見知りする		歳 ヶ月
・簡単な指示(おいで、頂戴など)に従える		歳 ヶ月
・意味のある単語が1~2語言える (初めてのことば:)		歳 ヶ月
・自分の名前を呼ばれると反応する		歳 ヶ月
・二語文を話す (初めての二語文:)		歳 ヶ月

2-7) これまでの所属集団:通園先(療育通園を含む)および通学先・就労の経過についてお教え下さい。
 ※保育園では加配(特別枠)対応の利用有無、就学後は普通級・通級指導教室の利用、
 特別支援(固定)級・特別支援学校の別、卒業後は現在のご所属をご記入ください。

- ・ 歳 ヶ月～ 歳 ヶ月 ()
- ・ 歳 ヶ月～ 歳 ヶ月 ()
- ・ 歳 ヶ月～ 歳 ヶ月 ()
- ・ 歳 ヶ月～ 歳 ヶ月 ()

3. 診療・療育歴

3-1) これまで受診された病院・診断名・診療内容・期間について、お教え下さい。
 療育施設についても同様に記載をお願いします。

(病院・施設名)	(診療または療育期間)	(入院/外来)	(治療・療育訓練内容)
①	年 月～ 年 月	入・外	
②	年 月～ 年 月	入・外	
③	年 月～ 年 月	入・外	

3-2) これまでに発達の評価(発達検査)を受けられたことはありますか？

a)なし

b)あり⇒検査時期(年齢)、評価機関、検査の名前(内容)、結果(お判りになれば)につき、下欄にご記入下さい。

年 ヶ月(歳 ヶ月)	評価機関(実施場所)	検査の名前(内容)	結果数値など

*検査結果の控えをお手元にお持ちでしたら、問診票と一緒に御提示もお願いいたします。

3-3) 下記の項目の検査のうちで何らかの問題を指摘された、または再検査が必要と言われたものはありますか？

- ①聴力検査 (年 月) ②視力検査 (年 月) ③心電図検査 (年 月)
 ④脳波検査 (年 月) ⑤画像検査 (頭部MRIなど)

*他にも、身体の検査結果で(血液尿検査含む)、過去にかかりつけ医師から指摘されたことがあればご記載下さい。

3-4) お薬の内服について

・現在、毎日ないし定期的に服用を継続されているお薬はありますか？ ※診察時にお薬手帳をお見せください。

a)なし

b)あり⇒処方されている薬 (①、②、③)

	具体的な名前と量	内服開始された時期 (年 月頃)	処方医療機関
①			
②			
③			

・現在は服用していないが、以前に服用して、中止したお薬はありますか？

a)なし

b)あり⇒処方されている薬 (1、2、3)

	内服期間	処方医療機関	中止された理由
1	年 月頃 ~ 年 月頃		
2	年 月頃 ~ 年 月頃		
3	年 月頃 ~ 年 月頃		

3-5) (女子のみ)

初経 (未・既) 既の場合⇒ 歳 ヶ月 月経周期(約 日程度/ 規則的・不規則)

4. 現在のお子様の日常の様子についてお伺いします

4-1) 日常生活の自立度(あてはまるところに○をつけて下さい)

1. 食事 (全面的に介助で食べる・ある程度自分で食べられる・自分で食べられる)

* 箸の使用 (可能・不可・練習中)

2. 洗面 (全面的に介助が必要・ある程度自分でできる・自分でできる)

3. 排泄 (オムツ必要・オムツ不要・夜のみオムツ・通園先のみパンツ(オムツ)・トレーニング中)

⇒ 排尿 (予告可・不可/報告可・不可/全面的に介助必要・ある程度手伝い必要・失敗なく自分でできる)

⇒ 排便 (予告可・不可/報告可・不可/全面的に介助必要・ある程度手伝い必要・失敗なく自分でできる)

4. 衣服の着脱 *その日の予定や気候に合わせてた衣類の選択(可能・助言があれば可能・不可)

⇒ 上衣 (自分で脱げない・自分で着ることができない・ボタン不可だがかぶりなら可・ボタンも自分で着脱できる)

⇒ 下衣 (自分で脱げない・自分で着ることができない・ボタン不可だがかぶりなら可・ボタンも自分で着脱できる)

⇒ 靴下 (自分で脱げない・自分で履くことができない・自分で着脱できる)

5. 入浴 (全部介助必要・半分介助ないし見守り必要・1人でも問題なく入れる)

6. 危険物の認知 (全くわからない・少しはわかる・大体わかっている様子である)

7. 睡眠 (夜眠らないことが多い・時々不眠・ほぼ眠るが途中で起きあがって動くことがある・早朝起きる・問題ない)

* 就眠(時頃)~起床(時頃) * 昼寝の時間があれば 午後()時頃~()時頃

8. 食欲(食欲あり・元々あまり食べたがらない・以前は食欲があったが最近(朝/昼/夜)低下している)

以前よりもよく食べられる・しばしば食べ過ぎる・食べむらがある・気になったことはない

- 4-2) ☆就学年齢のお子様のみ
 学校生活に関してその他ご心配なことはございますか？(登校準備、宿題、忘れ物など)

5. ご家族についてお教え下さい。

- 5-1) 現在のご家族構成(同居されているご家族) ご両親同士に血のつながりはありますか？(はい / いいえ)

お名前	性別	受診者との続柄	生年月日	年齢	所属またはご職業	学歴

- 5-2) ご家族ないしご親族で健康上の問題または病気の既往のあったかたはおられますか？

- 5-3) ご家族ないしご親族で、幼少期に言葉の遅れや多動などを指摘されたかたはおられますか？

a) なし

b) あり⇒ ()

- 5-4) ご家族のことで、併せてご相談を希望される事項はありますか？

6. 診療にあたり特に配慮をご希望される事項がある場合、さしつかえなければお教え下さい。

7. 別表【1】，【2】に挙げた項目について、よくあてはまる、少しあてはまるに該当する質問番号をそれぞれご記入下さい。

別表【1】「行動に関する質問表」

	該当する質問番号
よくあてはまる⇒	
少しあてはまる⇒	

別表【2】「学習に関する質問表」(※就学年齢のお子様を対象となります)

	該当する質問番号			
	全般	国語	算数	その他(科目名をご記入ください)
よくあてはまる⇒				
少しあてはまる⇒				

問診は以上です。御協力ありがとうございました。

別表【1】「行動に関する質問表」

	よくあてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
1. 睡眠リズムが安定しない(入眠に時間がかかる、眠りが浅いなど)			
2. 指さしをあまりしない			
3. 目があいにくいと感じることがある			
4. 名前を呼んでも振り向かないことが多い			
5. 特定の音を怖がったり過敏に反応する傾向がある			
6. 特定の対象のものや場所を非常に怖がる傾向がある			
7. 特定の感触のものを好んで触る傾向がある			
8. くるくる回るものや、点滅するものなどを好んで見る傾向がある			
9. 一旦しゃべっていた言葉が出なくなったと感じる			
10. 以前に聞いたことばや言われたことばを独り言のように繰り返すことがある			
11. 集団行動参加がしばしば困難である			
12. 人見知りが激しい			
13. 知っている人と知らない人を区別せずに話しかける			
14. 外出先で1人でどンドン行ってしまい、迷子になっても平気である			
15. 用があるときに黙って手をひいてくることがある			
16. 独り遊びを好み他児への興味が乏しい			
17. 同年代の子どもが苦手である			
18. ふだんと違う行事が苦手である			
19. 予定の変更が苦手である			
20. 新しい場面になじむことに困難が大きい			
21. 普段の生活のなかで決まったこだわりがある			
22. 衣服や道順などのこだわりがある			
23. 偏食が激しい			
24. 便秘がちである			
25. 下痢がちである、またはしばしば腹痛を訴える			
26. 原因がわからず泣き叫ぶようなことがある			
27. 自分で自分の身体を叩いたり傷つけるようなことがある			
28. 耳ふさぎのような動作をすることがある			
29. かかとを上げてつまさき立ちで歩くことがある			
30. 転びやすい、または体のバランスを崩しやすい			
31. 少し高いところに登ることを非常に怖がる			
32. 砂遊び、粘土遊び、糊を触ることなどを嫌がる			
33. 少しでも汚れるとすぐ着替えたがる			
34. 気分の変化が激しい			
35. かんしゃくをおこしやすい			
36. 不注意な怪我をすることがたびたびある			
37. 年齢に比して不器用であると感じる(例)			
38. お遊戯の模倣がその場ではできない			
39. 急にぼうっとして反応がなくなるようなことがある			
40. ものを斜め横からみるなど、目つきが気になることがある			

別表【2】「学習に関する質問表」 (※就学年齢のお子様を対象となります)

		よくあてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
全般	1. 係など学校での自分の役割はきちんと行うことができる			
	2. 授業中に勝手に席を立つと言われたことがある			
	3. 姿勢が悪い、または崩れやすいと言われたことがある			
	4. 個別の指示であれば従えるが一斉指示だと聞いていない、または理解ができないことがあるようだ			
	5. 学校であったことを帰宅してから話すことができる			
	6. ある程度決まった仲のよい友人がいる			
	7. いじめなど友人関係で気になる様子がある			
	8. 身の周りのものの整頓ができない			
	9. 提出が必要な課題や作品などを紛失してしまうことがある			
学科 国語	1. 音読で発音がつつかえる			
	2. 音読でひらがなを読み間違える			
	3. 本を読んでいるうちに行がずれたり飛ばすことがある			
	4. 板書の書き写しがあまりできていないようだ			
	5. 宿題の課題をやる時、字をかくこと全般に時間がかかる			
	6. 字の形や大きさが整わなかったり、まっすぐ書けない			
	7. 筆順が覚えられない			
	8. 文字の細かい部分を書き間違えたり書き忘れる			
	9. 音の同じ、別の間違った漢字をあてて書いてしまう			
	10. 自由作文が特に苦手である			
算数	1. 数の単位を理解したり比較することが難しい			
	2. 計算ができない、ないしは非常に時間がかかる			
	3. 計算はできるが文章題になると難しい			
	4. 計算はできるが図形の問題が苦手である			
	5. 足し算、引き算、掛け算、割り算のそれぞれはできるのに(学年相応程度には)、混合した課題だと間違える			
その他	その他の科目の中で特に苦手なものがある			