

## 発達相談問診票

記入日 \_\_\_\_\_

ご相談したいこと、本人について気になることがあれば簡単に記入ください。

それはいつ頃からですか？

今までにお困りのことで、医療機関または相談機関に相談されたことはありますか？

例、〇歳頃    〇〇病院    〇〇先生    など

これまでに、発達や知能検査を受けたことがありますか？

ない ・ ある

※ある方は、最新の検査について教えてください

検査を受けた時期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (分らない場合は、いつ頃か)

どこで..... \_\_\_\_\_

検査の種類..... K式 ・ ビネー式 ・ W P P S I ・ W A I S ・ その他

結果 (わかれば) ..

生まれてからこれまでのことをお伺いします。

※妊娠中、出産時のこと

・妊娠中の問題          なし ・ あり

・お母さんの健康状態 \_\_\_\_\_

※出産時について

・出生体重 (                      kg) (                      週                      日にて出生) (                      ) 産院・病院

・出生時は          普通分娩 ・ 早期破水 ・ 陣痛微弱 ・ 骨盤位 (逆子)

                                鉗子分娩 ・ 吸引分娩 ・ 帝王切開 ・ 臍帯巻絡 ・ その他

※乳幼児期について

首のすわり \_\_\_\_\_ ヶ月      寝返り \_\_\_\_\_ ヶ月      お座り \_\_\_\_\_ ヶ月

ハイハイ \_\_\_\_\_ ヶ月      一人立ち \_\_\_\_\_ ヶ月      一人歩き \_\_\_\_\_ ヶ月

歩き始め \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

コップから飲む \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月      ストローの使用 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

スプーンの使用 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月      箸の使用 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

トイレを教える \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月      一人で大便する \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

指さし \_\_\_\_\_ ヶ月      後追い \_\_\_\_\_ ヶ月

人見知り \_\_\_\_\_ ヶ月 (強かった ・ ある程度 ・ ほとんど無かった)

いないいないバレーを喜ぶ \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月      ごっこ遊びする \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

喃語 \_\_\_\_\_ ヶ月      意味のある言葉 (始語) \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

2語文「ブーブー来た」 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月      名前を呼ばれてわかる \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ ヶ月

感覚過敏    なし ・ あり \_\_\_\_\_

・ 3～4ヶ月健診、9～10か月健診、1歳半健診、3歳児検診で何か指摘されたことはありますか？

---

---

---

保育園・幼稚園について

\_\_\_\_\_ 歳      \_\_\_\_\_ 保育園・幼稚園

※登園の様子：    すぐなじんだ ・ なじむのに時間がかかった ・ その他 \_\_\_\_\_

※習い事や塾に通っている：    いいえ ・ はい \_\_\_\_\_

小学校について

\_\_\_\_ 歳                      小学校入学

\_\_\_\_ 歳                      小学校転入

\_\_\_\_ 歳                      小学校卒業

※登校の様子： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※友達関係： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※学業の様子（ 良い ・ 普通 ・ もう少し）

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※運動の様子： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

現在の状態についてお伺いします

身長 \_\_\_\_\_ cm              体重 \_\_\_\_\_ kg