

問 診 票 (0 歳～3 歳用)

6.今までの健診で指摘を受けたことがありますか。○をつけて下さい

- 7 か月健診:なし あり (運動 体重 言葉 行動 その他))
1 歳半健診:なし あり (運動 体重 言葉 行動 その他))
3 歳健診: なし あり (運動 体重 言葉 行動 その他))
園の健診: なし あり (運動 体重 言葉 行動 その他))

7.現在も含めたこれまでの保育・教育歴についてお書きください

- () 保育園・幼稚園 (歳 ～ 歳)
転校なし あり(いつ どころからどこへ))
教育相談を受けたことがある:(いつ: ところで:)
園との連携、情報提供を希望しますか する しない

8.手帳や医療証をお持ちですか ○をつけてください

- 身体障害者手帳(種別:視覚 聴覚 言語 肢体 その他) ()
級
療育手帳 等級 () 精神障害者保健福祉手帳 () 級
子ども医療証 重度障害者医療証 ひとり親家庭医療証

9.以下の機関を利用されたことがありますか ○をつけてください

- 鶴岡市おやこ教室 鶴岡市またはお住まいの地区の子ども家庭支援センター
他機関のリハ(ST 心理 その他) 施設名()
母子保健係または家庭支援センターとの連携、情報提供を希望しますか する しない

10.妊娠・出生～現在について、母子手帳で確認しながらご記入をお願いします
○をつけてください

[妊娠中]

- 妊娠中の異常 なし あり(内容:)
妊娠中のたばこ(あり なし) お酒(あり なし)

[出生時]

- お母さまの年齢 () 歳 お父さまの年齢 () 歳
予定日(平成・令和 年 月 日) 妊娠期間 (週 日)
分娩方法: 自然分娩 吸引分娩 帝王切開
体重 () g 身長 () cm 頭囲 () cm
出生時の異常 なし あり(内容:)

[新生児期]

- 保育器 (日目から 日間)、黄疸(普 中 強)、光線療法 () 日間
人工呼吸器 (日目から 日間)

問 診 票 (0 歳～3 歳用)

新生児期の異常 なし あり(内容:)

栄養: 母乳・人工乳・混合・チューブ栄養 (あり なし)

[発達]

首のすわり () か月 寝返り () か月 一人でお座り () か月

はいはい () か月 つかまり立ち () か月 ひとり立ち () か月

始歩 () 歳 () か月

あやすとわらう () か月 「バー」「ブー」などの繰り返し () か月

「ワンワン」など意味のある言葉 () 歳 () か月

「ワンワンいた」などの二語文 () 歳 () か月

[予防接種] 接種したものに○をつけてください

BCG 4種混合 ロタウイルス ヒブ 肺炎球菌 麻疹・風疹 B型肝炎 水痘
ムンプス

[今までにかかった病気]

熱性けいれん てんかん 髄膜炎(細菌性 無菌性) 事故 頭部外傷 骨折

アレルギー:食品()薬剤()

アトピー性皮膚炎 気管支喘息 アレルギー性鼻炎 肺炎 中耳炎

その他 ()

[長期入院]

なし あり 病名() (いつ: 期間:)

[受けたことのある検査] ○をつけてください

先天代謝異常スクリーニング 新生児聴覚スクリーニング 脳波CT・MRI(部位)

発達・心理検査(種類:) (いつ:) (結果:)

[現在かかっている病気]

()

[内服中の薬]

()

11. 家族構成をご記入ください (受診されるお子さま以外をご記入ください)

氏名	続柄	生年月日	年齢	保育園・幼稚園・小中学校学校・職業

・お母さまは現在妊娠していますか はい (予定日 令和 年 月 日) いいえ

・家族内で他に心配事がありますか あり なし

問 診 票 (0 歳～3 歳用)

- ご家族、親族の方で、病気・障害をもっている人がいますか(誰:)
知的障害 てんかん 自閉症 発達障害 脳性麻痺 筋疾患 聴覚障害 視覚障害
その他 ()
- 育児のサポートをしてくれる人はいますか はい(誰) いいえ

12.受診目的は何ですか ○をつけてください
発達状態を知りたい 対応の仕方を知りたい どの施設へ行けばよいか知りたい

13.当院で不可能なことで、他施設へ紹介後に希望することは何ですか
診断を知りたい 診断に基づく対応の仕方を知りたい 訓練・療育を受けたい
薬物治療を受けたい 診断書を書いてもらいたい
その他 ()

14.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ください
()

現在の様子について、あてはまる□にしを入れてください

食事

- 授乳中である 断乳した よく食べる 全部保護者が手伝う
- 自分一人で食べられる ミルクをいやがる 離乳食を食べない 食が細い
- 食事量にムラがある 好き嫌いがはげしい
- 好きな食べ物() きらいな食べ物()
- 苦手・きらいな動作: 手づかみ スプーンやフォーク コップ ストロー
- 食事の時間が決まっていない ウロウロして食べる 食事にかかる時間は()分位
- その他 ()

洗面・入浴

- いやがる動作: 顔や体に水がかかること 洗髪 顔をひく 歯みがき

トイレ

- オムツを使用 保護者が部分的に手伝えばできる 自分でできる
- 排便の頻度: 毎日 2～3日おき その他()
- おしっこがでたあと教える()歳ごろ うんちがでたあと教える()歳ごろ
- おしっこがでる前に教える()歳ごろ うんちがでる前に教える()歳ごろ

問 診 票 (0 歳～3 歳用)

着替え

- 自分でできる 保護者が部分的に手伝えばできる 着替えたがらない
着る物にこだわりがある(内容:)

睡眠

- 寝つきが悪い よく目をさます 夜泣きがはげしい 寝ぼける
睡眠に問題なし その他 ()
入眠 (時)～めざめ (時) 昼寝 (時～ 時 決まっていない)

移動方法

- だっこ 寝返り ハイハイ いさりばい 伝い歩き ひとり歩き

保護者(主に世話をしている人)の状態 (だれ)

- 眠れない 食欲がない イライラすることが多い 何をしてもおっくうだ
その他 ()

ことば・コミュニケーション

- <要求の方法> 泣く ぐずる 発声 ジェスチャー(指差し、手を引く)
単語で言う(「ジュース」など) 文章で言う(「ジュースのみたい」など)
言葉の遅れがある 発音がはっきりしない どもりがある
オウム返しの返答が多い 耳の聞こえが心配 名前を呼んでも振り向かない
何度注意しても分からない 話が続かない
一方通行に自分の言いたいことだけを言う
興味あるものに指差ししない 視線が合いにくい
その他 ()

行動・遊び

- 他の子どもに興味がない ごっこ遊びをしない まねをしない
人見知り・後追いをしない(しなかった) 人見知りのはげしい
つま先で歩くことが多い 手をひらひらさせる
普段通りの状況や手順が変わるといやがる こだわった行動、興味、お気に入りがある
好きな遊び(内容:)
特定の音や声、痛み、味、匂い、明るさ、手触りなどに敏感であったり鈍感であったりする
落ち着きがない よく迷子になる 手をつないで歩くことができない
物を見る時に、目を細めることや近づくことがある かんしゃくが多い
自分の体をたたいたり、かむなど自傷がある 不安を示すことがある

問 診 票 (0 歳～3 歳用)

きらい・怖がる事など(内容:)
その他 ()

保育園での様子 (入園した年齢 歳 か月)

入園してから慣れるのに時間がかかった 園に行くのをいやがる
園からなかなか帰らない 友達と仲良く遊べない 友達と同じ行動が苦手
先生の話最後まで聞けない 園ではしゃべらない(家ではしゃべる)
運動会などの行事の様子を教えてください

()

他に園での様子に心配がありますか

()

おつかれさまでした ありがとうございました