

問診票 (成人発達外来)

初回の診察ではこれまでの経過と現在の状態をお聞きします。
診察をスムーズに進めるため、以下のご質問にお答えください。

櫻和メンタルクリニック

記入日 平成 年 月 日

氏 名： _____

生年月日： _____ 年 月 日 (_____ 歳 か月) _____

現在の所属機関 (学校名など)： _____

■生まれた時のことについてお書きください。

出産時の 父の年齢 (_____ 歳) 母の年齢 (_____ 歳)
在胎 (_____ 週) 体重 (_____ g) 安産 ・ 難産
妊娠中・出産時のトラブル あり ・ なし

妊娠中毒症、切迫早産、早期破水、臍帯巻絡、新生児仮死、光線療法、保育器使用

■発達の様子についてお書きください。

運動面：首のすわり (_____ か月) 寝返り (_____ か月) お座り (_____ か月)
はいはい (_____ か月) 伝い歩き (_____ 歳 か月)
始歩 (_____ 歳 か月)

言語面：指さし (_____ 歳 か月) 単語 (_____ 歳 か月)
二語文 (_____ 歳 か月)

乳幼児健診での指摘： なし ・ あり

1歳6か月健診 (_____)

3歳児健診 (_____)

その他、育児上、気になったこと、困ったことがありましたらお書きください。

■ご家族についてお書きください。

| 続柄 | | 年齢 | 職業または学年 | 健康状態 |
|----|-------|----|---------|------|
| 父 | 同居・別居 | | | |
| 母 | 同居・別居 | | | |
| | 同居・別居 | | | |
| | 同居・別居 | | | |
| | 同居・別居 | | | |

■ご家族・ご親戚で、精神科・心療内科の通院・入院歴がある方、てんかんや知的障害のある方がいらっしゃいましたらお書きください。(続柄、診断名など)

■集団生活・学歴についてお書きください。

| | |
|-------------|--|
| 保育園 幼稚園 | 公立・私立 (保育園・幼稚園) 友人：多い・普通・少ない 集団行動：できる・できない |
| 小学校 | 公立・私立 (小学校) 普通学級・通級利用・特別支援学級・特別支援学校 友人：多い・普通・少ない 成績：良い・普通・悪い |
| 中学校 | 公立・私立 (中学校) 普通学級・通級利用・特別支援学級・特別支援学校 友人：多い・普通・少ない 成績：良い・普通・悪い 部活動 () |
| 高校 専門学校等 | 公立・私立 (学校) 友人：多い・普通・少ない 成績：良い・普通・悪い 部活動 () |
| 大学等 | 公立・私立 () 学部 () 友人：多い・普通・少ない 成績：良い・普通・悪い 部活動 () |

※中退の場合は中退とご記入ください。

●学校選びで特に困ったこと、悩んだことがあればお書きください。

●習い事についてお書きください。

■どのようなことでお困りですか？それはいつ頃からですか。
できるだけ詳しくお書きください（来院理由）。

■上記の心配や問題のことで今までに相談したことがありますか。

| 現在 | 受診時期 | 年齢 | 機関名（科名） | 診断名 |
|----|------|----|---------|-----|
| | 年 月～ | | | |
| | | | | |
| | | | | |

現在も継続して相談されている機関には左端に○を付けてください。

■受診を希望された方、または受診を勧めた方はどなたですか。

本人 ・ 父 ・ 母 ・ その他の家族 ・ 親族（具体的に： ）
他機関からの勧め（具体的に： ）

■現在の生活状況についてお書きください。

食欲： あり ・ なし ・ 偏食

睡眠： 良い ・ 悪い（寝つきが悪い・夜中に目が覚める・早朝に目が覚める・
昼夜逆転・怖い夢を見る・夜尿）

平均起床時間（ ） 平均就寝時間（ ）

排泄： 完全に自立 ・ おむつ使用中（夜間のみ・日中も）

好きな遊び（趣味）：

気になる癖： 指しゃぶり・爪かみ・抜毛・独り言・チック・その他（ ）

■現在治療中の病気、常用薬があればお書きください。

■これまでに経験した大きな怪我や病気があればお書きください。

■現在利用している制度・サービスがあればお書きください。

療育手帳、愛の手帳（ 年度）

交付年月日（ 年 月 日） 診断書発行機関（)

その他の福祉制度・サービスの利用

（)

■当院への受診で期待するものに○をつけてください。

診断・相談（対応の仕方）・相談（進学、学校関連）・薬物治療・診断書発行

療育・学習支援・カウンセリング・セカンドオピニオン

その他（)

■他にご心配な事やご質問があればお書きください。

ご記入ありがとうございました。内容は診療以外に使用することはありません。

プライバシーは厳守いたします。