

岡崎市こども発達センター

問診票

この問診票は、お子さんの発達状況に合わせた相談のために重要です

質問が多くありますが、可能な範囲で結構ですので記入してください

記入日	年 月 日	記入者	(続柄:)
ふりがな 名前	男・女	生年月日	年 月 日 (第 子)
住所		電話	携帯: () 自宅:
所属園(通っている方のみ記入)	保育園・幼稚園・こども園 その他:		
かかりつけ小児科	かかりつけ医から 発達センターへの紹介 有・無		

▼お子さんの発達に関して、困っていること・気がかりなことは何ですか

当てはまるもの全てにを入れてください

- 言葉の遅れ 落ち着きがない かんしゃく・切り替えが苦手 こだわりが強い
関わりが持ちにくい 視線が合いにくい 場所見知り・人見知り 集団になじめない
他害行為 自傷行為 感覚過敏 食事の問題(偏食など) 睡眠の問題
不器用 運動発達の遅れ 発音が不明瞭 どもる 耳の聞こえが悪い
その他 ()

◎上記について具体的に教えてください

▼それはいつ頃から始まり、今はどのように対応していますか

▼当センターのことは、だれから(どこから)知りましたか

当てはまるものにを入れてください

- かかりつけ医 保健師 園 支援先 () その他 ()

▼かかったことのある病気・けがなどについて記入してください	
① 歳 ()	② 歳 ()
③ 歳 ()	④ 歳 ()
ひきつけ なし・ある (いつ頃:)	頭部外傷 なし・ある (いつ頃:)
▼保健所・保健センターでの健診について記入してください	
1歳6か月児健診：何も言われなかった・指導を受けた (内容:)	
3歳児健診：何も言われなかった・指導を受けた (内容:)	
▼今までに発達に関して他の医療機関や相談機関に相談されたことがありますか いいえ・はい	
____歳 (機関名:)	
(指導の内容:)	
____歳 (機関名:)	
(指導の内容:)	
▼妊娠・出産時のことについて記入してください	
妊娠中の異常： ない・ある (内容:)	
在胎週数 ____週____日 出生体重 _____g	
出産時の異常： ない・ある (内容:)	
新生児期聴力検査： 受けていない・受けた (結果:)	
▼今までの発達について記入してください	
首のすわり ____か月 寝返り ____か月 おすわり ____か月 はいはい ____か月	
歩き始め ____歳 ____か月 利き手：右利き・左利き・なし 利き手矯正：しなかった・した	
◎1歳までのお子さんの様子についてあてはまるものに○をつけてください	
親を視線で追わなかった	いいえ・はい
音がしてもあまり反応しなかった	いいえ・はい
あやしてもあまり喜ばなかった	いいえ・はい
人見知りは？	なし・普通・強い
親の後追いをしなかった	いいえ・はい
抱きにくく、抱かれにくい子だった	いいえ・はい
おとなしくて手のかからない子だった	いいえ・はい
親のすることのまねをしなかった (顔まね、口をとがらせるなど)	いいえ・はい
他人の介入を嫌がり、一人の方が機嫌がよかった	いいえ・はい
おもちゃへの興味が少なかった	いいえ・はい
かんの強い子だった	いいえ・はい
喃語 (「マママ」「ダダダ」等の赤ちゃん言葉) が少なかった	いいえ・はい
ミルクの飲みが悪かった	いいえ・はい
離乳食が進まない時期があった	いいえ・はい
睡眠が不規則 (夜泣きが激しい・寝つきが悪い等) だった	いいえ・はい

▼お子さんの言葉が出る前の様子（言葉が出てない場合は現在の様子）について記入してください

視線が合いにくい	いいえ・はい・前にあった（	歳頃）
取ってほしい物がある時に指さして伝える	いいえ・はい（いつから	歳頃）
興味のあるものを指さして伝える	いいえ・はい（いつから	歳頃）
好きなおもちゃなどを親に見せにくる	いいえ・はい（いつから	歳頃）
親が指さした先を見る	いいえ・はい（いつから	歳頃）
親が視線を向けるとその方を見る	いいえ・はい（いつから	歳頃）
親の行動の真似をする	いいえ・はい（いつから	歳頃）
1歳頃、手遊びを喜んだ	いいえ・はい	

▼お子さんの言葉について記入してください

意味のある言葉の出始め	___歳___か月（内容：	）
しゃべり始めた後、なかなか言葉が増えない	いいえ・はい・前にあった（	歳頃）
一度出た言葉が消えた	いいえ・はい（	歳頃）
2語文（ワンワン、キタ等）の出始め	___歳___か月	
3語文（パパ、カイシャ、イッタ等）の出始め	___歳___か月	
オウム返し（質問をそのまま繰り返す）がある	いいえ・はい・前にあった（	歳頃）
テレビや動画のセリフを真似して関係ない場面でしゃべったりする	いいえ・はい・前にあった（	歳頃）
会話が成立しにくいと感じる	いいえ・はい・前にあった（	歳頃）
言葉の理解がゆっくりだと感じる	いいえ・はい・前にあった（	歳頃）

◎その他、言葉やコミュニケーションについて気になることがあれば記入してください

▼お子さんの遊びについて記入してください

ちょうだい、どうぞのやりとりができる	いいえ・はい
ままごとやお店屋さんごっこなどの役がわかる	いいえ・はい
ルールのある遊びができる	いいえ・はい
友達とうまく遊べない	いいえ・はい・前にあった（
（内容：	）

◎お子さんの好きな遊び、得意なことは何ですか

（

◎お子さんの嫌いなこと、苦手なことは何ですか

（

▼お子さんの性格について当てはまるもの全てに☑を入れてください

- おとなしい 社交的 消極的 積極的 内弁慶 泣き虫 おだやか
怒りっぽい 頑固 マイペース 気分のムラが激しい 落ち着きがない
几帳面 おおざっぱ あまのじゃく その他（

▼お子さんの行動について記入してください

気になる癖（つま先歩き・くるくる回る・手をひらひらする等）がある

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）（内容： ）

興味を持つものが限られている（回るもの・水遊び・特定のおもちゃ・DVD等）

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）（内容： ）

こだわりやすい傾向（道順・物の位置・決まった手順・一列に並べる・数字・マーク等）がある

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）
（内容： ）

新しい環境になじみにくい

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）

切り替えがしにくい

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）

（内容： ）

かんしゃくやパニックがある

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）

（内容： ）

自分を傷つける行為（頭を床にぶつける等）がある

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）

（内容： ）

感覚について気になること（エアタオルや掃除機など特定の怖い音がある・汚れや触感などに敏感・痛みや熱さなどに鈍感等）がある

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）

（内容： ）

多動傾向（落ち着きがない・興味のあるところへ突進する・道路への飛び出し・迷子等）がある

いいえ・はい・前にあった（ 歳頃）

（内容： ）

▼現在の生活について当てはまる項目に○をつけ、今の状況を具体的に記入してください

食事：自分でできる／箸を使えるがこぼしやすい／一部自分でできる／大人が食べさせる

「一部自分でできる」場合➡補助箸なら使える・手づかみとスプーンが半々など具体的に：

（ ）

着替え：自分でできる／できるが前後や左右を間違える／一部自分でできる／大人が着替えさせる

「一部自分でできる」場合➡ズボンを脱げるが履けない・ボタンをはめられないなど具体的に：

（ ）

排尿：自分でできる／事前に教えるが手伝う／連れていけばできる／事後に教える／教えない

（具体的に： ）

排便：自分でできる／事前に教えるが手伝う／連れていけばできる／事後に教える／教えない

（具体的に： ）

ひどい偏食がある

いいえ・はい（具体的に： ）

睡眠の問題がある

いいえ・はい（具体的に： ）

◎その他日常生活で困っていることがあれば記入してください

▼今までに療育施設や訓練施設を利用したことがありますか（現在利用中の方も記入してください）

ない・ある（具体的に： _____）

指導の内容（ _____）

▼現在定期的に通う場所がありますか

ない・ある（ _____ 保育園・幼稚園・こども園 _____ その他： _____）

（習い事： _____）

▼未就園の方で、入園を予定している保育園や幼稚園などがあれば記入してください

（ _____ 保育園・幼稚園・こども園 _____ その他： _____）

◎集団活動の場面で、上手くいかないことや本人が困っていると感じる点があれば記入してください

▼次の検査を受けたことがありますか

脳波検査 ない・ある（ _____ 歳）（結果： _____）

聴力検査 ない・ある（ _____ 歳）（結果： _____）

CT・MRI ない・ある（ _____ 歳）（結果： _____）

発達検査 ない・ある（ _____ 歳）（結果： _____）

その他（具体的に： _____）

▼転居や転園はありましたか 　　いいえ・はい

（例）場所： ××市→△△市 　　転園： なし 　　年齢： 2 歳

①場所： _____ 転園： _____ 年齢： _____ 歳

②場所： _____ 転園： _____ 年齢： _____ 歳

▼家族のことについて可能な範囲で記入してください

父（ _____ 歳） 健康・病気（ _____ ）・離別（いつ： _____ ）・死亡（いつ： _____ ）

職業（ _____ ） 性格（ _____ ）

母（ _____ 歳） 健康・病気（ _____ ）・離別（いつ： _____ ）・死亡（いつ： _____ ）

職業（ _____ ） 性格（ _____ ）

兄弟姉妹（本人は除く）

① 男・女（ _____ 歳）健康・病気： _____ 性格（ _____ ）

② 男・女（ _____ 歳）健康・病気： _____ 性格（ _____ ）

③ 男・女（ _____ 歳）健康・病気： _____ 性格（ _____ ）

④ 男・女（ _____ 歳）健康・病気： _____ 性格（ _____ ）

⑤ 出産予定（予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日）

◎他に同居の方はいらっしゃいますか

（具体的に： _____）

◎家族の間で子育てに関して意見の違いはありますか

ない・ある（具体的に： _____）

◎保護者の育児不安や様々な悩み、家庭の状況の変化などから、育児に支障が出たことがある場合はその事情をお書きください

()

◎家族・親戚に病気や障がいがある場合には記入してください

()

御協力ありがとうございました

*保育園・幼稚園に就園中の方へ

お子さんの様子は家庭と集団生活では姿が違うことがあります。集団生活の様子を知ることにより、お子さんの困っていることを把握することができ支援の参考になります。差し支えなければ、担任の先生に園での様子を伝えていただけるようお願いしてみてください※¹（お子さんの得意なこと、苦手なこと、対応に困っていること、印象に残るエピソードなどを簡単な箇条書きで）。御希望があれば、こちらからも可能な範囲で園での対応について助言いたします。

※1：「園との連携用書類」に記入してもらった方は、問診票と一緒に持参してください。