

この問診票は、お子さんのことを理解するうえで、必要な内容を質問しています。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。お聞かせいただいた、個人の情報を目的以外で使用することはございません。

This questionnaire sheet has questions with necessary content for understanding your child's condition. Although there are many questions, please fill in as much as you can. The submitted information is not used for other purposes.

ふりがな Furigana			相談日 Consultation date	年	月	日
児童氏名 Name of child			記入者(続柄) Person who fills out (Relation)	( )		
生年月日 Date of birth	年	月	日	( 歳	か月)	(Age: years months old )
就学状況 School enrollement	Name ( ) Elementary school · Junior high school · High school Others ( )					
住所 Address	〒 - 豊川市 Toyokawa-shi					
電話番号 Telephone	自宅 ( )		携帯 ( )			
家族構成 Family members	氏名 Name	生年月日 Date of birth	続柄 Relation	職業 Occupation	その他 Others	
◆ 相談したいこと 当てはまるところに○印をつけてください (複数可) Items for consultation: Circle the item about which you want to consult (More than one is available).						
① 登校しぶり・不登校 Reluctant to go to school · Refusing to go to school ② 学習の遅れ Falling behind in his / her school work ③ 発音不明瞭、どもり Unclear pronunciation, stammering ④ 落ち着きがない Being restless ⑤ かんしゃくがある Throwing a tantrum ⑥ 切り替えが苦手 Has difficulty in switching attention from one activity to another ⑦ こだわりが強い Particular about certain things ⑧ 自傷行為 (自分を叩く等) Self-harm behavior (Hitting oneself etc.) ⑨ 他害行為 (友達を叩く、物を投げる等) Harming others (Beating friends, throwing things etc.) ⑩ 集団活動が苦手 Has difficulty in participating in group activities ⑪ 社会性・対人面の問題 (友達と遊べない、やりとりが一方的等) Problem with sociality · personal relations (Cannot play with friends, one-way communication) ⑫ 療育の利用について About using rehabilitation service (Ryoiku) ⑬ 医療機関の受診について About taking consultations at medical institution ⑭ 進路について About the child's future course ⑮ その他 ( ) Others						
◆ 上記について具体的に教えてください Describe concretely the item (s) which you circled above.						
(例 Example) ・朝の支度に時間がかかる、忘れ物が多い。 Takes much time to get ready for school in the morning, often leaves things behind.  ・学校の勉強についていけない、授業中に離席が目立つ。 Falls behind in his / her school work, leaving class room during the lesson is noticeable.						
◆ 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 When did it start and how are you coping with it?						
(例 Example) ・学校に入学してから、自分の支度に時間がかかる。母親が常に声かけをしている。 Takes much time to get ready since enrolling in school. Mother always tells him / her what to do.  ・小学校1年生の頃から、ひらがなの習得が遅かった。学校では支援の先生にフォローしてもらっている。 Was slow to learn Hiragana since the age of elementary 1st grader. Support teacher is helping him / her learn at school.						
◆ 当センターのことは、誰から (どこから) 知りましたか。当てはまるところに○印をつけてください How did you get to know (From whom, through what) about this center? Circle the number which						
① 広報・ホームページ Toyokawa Newsletter (Koho) · City HP ② 保健センター Health Center (Hoken Center) ③ 保育園・幼稚園 Hoiku-en · Yochi-en ④ 学校 School ⑤ 市役所 City hall ⑥ 医療機関 Medical institution ⑦ 事業所 (事業所名: ) Company (Name: ) ⑧ 友人・知人 Friend · Acquaintance ⑨ 家族・親族 Family · Relatives ⑩ その他 ( ) Others						

◆ 生育歴 Early developmental history	
妊娠中の様子 During pregnancy	<input type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal ( )
出産状況 Birth situation	在胎週数 Gestational age: 週 weeks 日 days 出産院 (Clinic/Hospital of the child's birth)
	分娩状況 Delivery <input type="checkbox"/> 普通 Normal <input type="checkbox"/> 吸引 Vacuum extraction <input type="checkbox"/> 鉗子 Obstetrical forceps <input type="checkbox"/> 帝王切開 Caesarean <input type="checkbox"/> 陣痛促進剤使用 Labor induction was used. <input type="checkbox"/> その他 (Others)
出生時状況 Birth condition	<input type="checkbox"/> 正常 Normal <input type="checkbox"/> 異常 Abnormal ( ) 体重 Weight g 身長 Height c m 新生児期聴力検査 Nao foi realizado <input type="checkbox"/> 未受検 Foi realizado <input type="checkbox"/> 受検 Hearing test of newborn baby 【結果 : <input type="checkbox"/> 異常なし Needs further examination. <input type="checkbox"/> 要精検 (Problem not found) <input type="checkbox"/> 要治療 (Medical treatment is necessary).】
乳幼児健診 Medical checkup for infant	・ 1歳6か月児健診 Medical checkup for 1 year and 6 month old: 何も言われなかった There wasn't any problem. 指導を受けた Received instructions. 未受診 Has not taken the checkup. (指導内容: Content of instructions)
	・ 2歳児歯科健診 Medical checkup for 2 year old: 何も言われなかった There wasn't any problem. 指導を受けた Received instructions. 未受診 Has not taken the checkup. (指導内容: Content of instructions)
	・ 3歳児健診 Medical checkup for 3 year old: 何も言われなかった There wasn't any problem. 指導を受けた Received instructions. 未受診 Has not taken the checkup. (指導内容: Content of instructions)
既往歴 Medical history	・ 過去にけいれんやひきつけがありましたか Did the child have spasms or convulsions in the past? いいえ・はい (No Yes (Age: 歳頃 years)) ・ 現在、治療している慢性疾患はありますか Is the child currently under treatment with a chronic disease? いいえ・はい (No Yes ( ) )
◆ 今までに所属した保育園・幼稚園、もしくは、通っていた療育機関はありますか Did the child attend Hoiku-en, Yochi-en or rehabilitation facilities?	
園・施設名 ( )	通園期間 ( ) 歳～ 歳まで ( ) Name of school・facilities Period of attendance: From years old to years old
園・施設名 ( )	通園期間 ( ) 歳～ 歳まで ( ) Name of school・facilities Period of attendance: From years old to years old
園での様子や指摘されたことがあればご記入ください。 Describe how your child was at Hoikuk-en, Yochi-en or other facilities. Please also mention if there are things which were pointed out about your child by the facility staff .	
◆ 今まで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はありますか Have you ever consulted other medical institutions or relevant organizations about your child's	
<input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No	
歳頃 (機関名: ) Age: Name of institution years old (指導内容: ) Content of instructions	( )
歳頃 (機関名: ) Age: Name of institution years old (指導内容: ) Content of instructions	( )
◆ 日常生活について About daily life	
・ 食に関して悩みがある (偏食がひどい・食べ方等) Concerned about his / her eating habit. (Excessive unbalanced diet, his / her way of eating etc.)	はい・いいえ Yes No
・ 排泄に関して悩みがある Concerned about his / her excretions.	はい・いいえ Yes No
・ 衣服の着脱衣に関して悩みがある Concerned about the way he / she puts clothes on / off.	はい・いいえ Yes No
・ 睡眠に関して悩みがある (寝つきが悪い・昼夜逆転等) Concerned about his / her sleep. (Has difficulty in falling asleep, day-night reversal etc.)	はい・いいえ Yes No
・ 出発時間に間に合うように準備ができない Cannot get ready for school in time.	はい・いいえ Yes No
・ 片付けや自分の持ち物を管理することが苦手 Has difficulty in cleaning up or managing his / her belongings.	はい・いいえ Yes No
◆ 人との関係や社会生活について About personal relations and sociality	
・ 仲のよい友達がいる Has a good friend (s).	はい・いいえ Yes No
・ 自分のやり方や考え方を否定されると怒れてしまう Gets angry if his / her method or way of thinking is denied.	はい・いいえ Yes No
・ 経験したことを相手に分かるように話をすることができる Able to explain his / her experience to the other person .	はい・いいえ Yes No
・ 友達と簡単なルールがある遊びができる Can do play which has rules with friends.	はい・いいえ Yes No
・ ゲームの使い方など決められたルールが守れない Cannot follow the rules such as how to use the game etc.	はい・いいえ Yes No

<p><b>◆おさんの性格に当てはまるところに○をつけてください (複数可)</b>  <b>Circle the characteristic which meets your child's personality (More than one is available).</b></p>	
<p>おだやか Calm</p> <p>おとなしい Quiet</p> <p>活発 Active</p> <p>おこりっぽい Easy to get angry</p> <p>泣くことが多い Cries frequently.</p>	<p>マイペース Does things at his / her</p> <p>完璧主義 Perfectionist</p> <p>真面目 Serious</p> <p>おしゃべり Talks a lot.</p> <p>その他 ( ) Others</p>
<p><b>◆学校生活について (集団生活)</b>  <b>About school life (Living together as a group)</b></p>	
<p>・授業中に落ち着きがないことが多い Is often restless during the lesson.</p> <p>・ルールや順番を守ることが苦手 Has difficulty in following rules or waiting his / her turn.</p> <p>・集団活動 (学校行事等) に参加することが苦手 Has difficulty in participating in group activities (School events etc.).</p> <p>・学級活動などで友達の意見を聞くことや話し合いができる Can listen to other's opinions and discuss in school activities etc.</p> <p>・友達とのトラブルが多い Has lots of troubles with friends.</p> <p>・その他 ( ) Others</p>	<p>はい・いいえ Yes No</p> <p>はい・いいえ Yes No</p> <p>はい・いいえ Yes No</p> <p>はい・いいえ Yes No</p> <p>はい・いいえ Yes No</p>
<p><b>◆学校生活について (学習)</b>  <b>About school life (Learning)</b></p>	
<p>・家庭学習、宿題について About studying at home and doing homework:</p> <p>自分でできる・手助けが必要 Can do it by himself / herself. Needs assistance.</p> <p><b>理由: 内容の理解がむずかしい・注意がそれやすい・気持ちの切り替えができない・その他 ( )</b>  Reason: Has difficulty in understanding contents. Is easily distracted. Cannot change the state of mind. Others</p> <p>・登校の準備について About getting ready for school:</p> <p>自分でできる・手助けが必要 Can do it by himself / herself. Needs assistance.</p> <p><b>理由: 興味がない・注意がそれやすい・何をしたいかわからない・その他 ( )</b>  Reason: Does not have interest. Is easily distracted. Does not know what to do. Others</p> <p>・読むことについて About reading:</p> <p>問題ない・苦手 No problem Has difficulty.</p> <p><b>苦手な点: 読むことが遅い・読み間違えが多い・興味がない・その他 ( )</b>  Negative points: Slow reader Misreads often. Does not have interest. Others</p> <p>・書くことについて About writing:</p> <p>問題ない・苦手 No problem Has difficulty.</p> <p><b>苦手な点: 書くことが遅い・書き間違えが多い・字のバランスが悪い・その他 ( )</b>  Negative points: Slow writer Often writes incorrectly. Unbalanced arrangement of written letters Others</p> <p>・得意、不得意な教科について About subjects which he / she is good at and not good at:</p> <p>得意な教科: Subject which he / she is good at</p> <p>不得意な教科: Subject which he / she is not</p>	
<p><b>◆その他、何かございましたらご記入ください</b>  <b>Please fill in if there are more things to mention.</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	

ご記入いただき、ありがとうございました。  
Agradecemos pelo preenchimento.