

相談調査票

年 月 日調査

※ 当てはまる項目の□に〈✓〉を記入してください。

※ できるだけ詳しく書いてください。

記入者 _____

- 本人 氏名 _____ 住所 _____
- 保護者 氏名 _____ 住所 _____

● 家族等の状況

氏名	続柄	生年月日	職の有無	健康状態	同居の有無	備考

● 療育手帳交付申請の理由

- 障害福祉サービス・児童通所サービス利用のため
- 就職のため その他 (_____)

● 生育歴

1. 妊娠中の状況

- 特に問題なし 強度の悪阻 妊娠中毒 その他の疾病 (_____)
- ※ 具体的な様子と処置 (薬の服用、入院の有無、期間など)

2. 出産の状況

- 熟産 早産 _____ヶ月 逆子 早期破水 鉗子分娩
- 吸引分娩 帝王切開 臍帯巻絡 羊水混濁 分娩損傷
- 重症黄疸 分娩仮死 保育器使用 (_____ 日間)
- ※ 生下時体重 _____ g ・ 身長 _____ cm

3. 発達の状況

首のすわり (_____ ヶ月) 始歩 (_____ ヶ月) 初語 (_____ ヶ月)

人見知り (有 _____ ヶ月 ・ 無)

4. かかった病気の様子

- ひきつけたことがある (_____ 歳頃) → そのとき発熱 (あり ・ なし)
- 「てんかん」がある (_____ 歳頃から)
- 「てんかん発作」がある → 発作の頻度 (月 ・ 週 ・ 日 に _____ 回程度)
- 抗てんかん剤の服用 (薬の名前 : _____)
- ※ 具体的な様子と処置 (薬の服用、入院の有無、期間など)

現在、(入院 ・ 通院) 中である → 期間 : _____

※医療機関名 : _____ 服用 _____ 薬の名前 : _____

● 施設入・通所歴

施設に (通所 ・ 入所) したことがある → (施設名 : _____)

(利用期間 : _____)

● 相談歴（知的障がいに関して）

- 発達や療育相談に行ったことがある →（時期： 歳頃）
 （相談機関名： _____）
 （相談内容： _____）
- 医師による診断を受けたことがある
 初診日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 医療機関名： _____ 診療担当科： _____ 医師： _____

● 教育歴

1. _____ 保育園 ・ _____ 幼稚園 ・ _____ こども園
2. _____ 小学校（普通学級・少人数学級・支援学校）
 ※出席状況・・・ ほぼ休まずに出席 休みがち
 ※成績状況・・・ 全般的に普通 全般的に低い バランスが悪い
 ※適応状況・・・ 集団行動がとれる 集団行動がとりにくい
 ※対人関係・・・ 支障なし 限定された人のみ 家族のみ
3. _____ 中学校（普通学級・少人数学級・支援学校）
 ※出席状況・・・ ほぼ休まずに出席 休みがち
 ※成績状況・・・ 全般的に普通 全般的に低い バランスが悪い
 ※適応状況・・・ 集団行動がとれる 集団行動がとりにくい
 ※対人関係・・・ 支障なし 限定された人のみ 家族のみ
4. _____ 高等学校（全日制・定時制・通信制・支援学校・中途退学）
 ※出席状況・・・ ほぼ休まずに出席 休みがち
 ※成績状況・・・ 全般的に普通 全般的に低い バランスが悪い
 ※適応状況・・・ 集団行動がとれる 集団行動がとりにくい
 ※対人関係・・・ 支障なし 限定された人のみ 家族のみ
5. その他の学校（専門学校・短期大学）（ _____ ）

● 職歴

会社・事業所名	仕事の内容	期 間	社会保険	備 考

● 福祉制度の利用状況

- 障害基礎・厚生年金・特別児童扶養手当 受給中・・・（1級・2級・3級）
 身体障害者手帳所持（ _____ 種 _____ 級）→（障がい名： _____）

● 日常生活状況

1. 衣服着脱 自立 援助必要 全介助
2. 食 事 自立 援助必要 全介助
3. 排 泄 自立 時に失敗あり 後始末は介助 全介助
4. 個人衛生 自立 援助必要 全介助
5. コミュニケーション 会話が可能 単語表現 言葉の理解は困難
 簡単な指示は理解できる 発語なし
6. 読み書き 簡単な漢字は読める ひらがなは読める 読めない
 名前は書ける
7. 数の理解 お釣りの計算ができる まったく理解していない
 お釣りの計算は難しいが、数はある程度数えられる