

心理相談室 予診表

※ご記入いただいた内容は、検査、および相談業務のみに使用いたします。可能な範囲でご記入ください。

1. 基本情報

- お子さまのお名前（ふりがな）：\_\_\_\_\_（\_\_\_\_\_）
- 性別： 男  女  その他
- 生年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（満\_\_\_\_歳）
- 学校名 / 園名：\_\_\_\_\_
- 学年 / クラス：\_\_\_\_\_
- 同居のご家族（続柄・年齢）：

- 保護者のお名前：\_\_\_\_\_
- 続柄： 父  母  その他（\_\_\_\_\_）
- ご連絡先（電話番号）：\_\_\_\_\_

2. ご相談内容

- 希望する内容（該当するものにチェック）  心理発達検査  カウンセリング
- 検査、またはカウンセリングを希望したきっかけはなんですか？

- いまいちばん困っていること、心配なことはなんですか？

3. これまでの対応や経過について

- 上記の困りごとに対して、これまでどのように対処してきましたか？

- 今回の相談内容に関して、他の病院や相談機関に相談されましたか？  
はい ・ いいえ → はい の場合、どのような説明や対応を受けましたか？

- 過去に受けた発達検査等や診断名があれば教えてください。(わかる範囲で)

- 現在利用している支援サービスや、服薬している薬などがありますか？  
(例：特別支援学級、通級、福祉サービスなど)

---

4. 本人の生活や性格に関すること

- 家庭での様子（落ち着き、集中力、感情など）

- 学校での様子（授業・友人関係など）

- お子さまの性格や特徴を一言で表すと？

- 睡眠、食事、排泄など生活リズムについて気になる点があればご記入ください。

- 好きなこと、得意なこと、興味のあることはなんですか？

## 5. ご家族に関すること（答えにくい質問は飛ばしていただいて構いません。）

◇当てはまるところに○をつけてください。補足があれば下の欄にご記入ください。

項目	回答欄
親の離婚歴	ある・ない・答えたくない
パートナーとの関係	良好・ふつう・微妙・良くない
子どもとの関係	良好・ふつう・微妙・良くない
子どもを叱る頻度	よくある・ときどき・ほとんどない
叱るときの伝え方	穏やか・感情的・状況により異なる
祖父母、親戚との関係	良好・ふつう・微妙・良くない
精神的な不調で通院している方	いる・過去にいた・いない
身体的な不調で通院している方	いる・過去にいた・いない
経済的な状況	ゆとりがある・ふつう・少し気がかり
子どもが大人のけんかを目にすること	ある・過去にあった・ない
子どもに対して育てにくさを感じたこと	ある・過去にあった・ない
「もう無理」「誰か助けて」と感じたこと	ある・過去にあった・ない
子育てについて相談できる人・頼れる相手	いる・いない

補足欄：

## 7. ご希望やご質問

- 今回の検査、またはカウンセリングを通して期待することはなんですか？

- その他、気になっていること・伝えておきたいことなど

ご記入いただきありがとうございました。