

私の紹介

＜葛飾区内共通の初回面談用紙＞

私の紹介は、葛飾区内の相談・療育機関(子ども総合センター、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、相談支援事業所など)の共通面談用資料です。

保護者が連携ファイルに入れて保存し、必要に応じて幼稚園、保育園、療育機関、保健センター、学校、などにコピーをお渡しください。



葛飾区

ふりがな			性別	生年月日		連絡に関する特記事項	
児童氏名							
ふりがな			続柄	連絡先 電話	自宅		
申請者 氏名					携帯		
					e-mail		
住 所	〒 葛飾区				居住環境		
					() マンション・アパート () 戸建 () 持ち家 () 賃貸		
保育園・ 幼稚園・ 学校など	園・学校名		利用日数	開始		連携可否など	
			日／週	年 月～ 年 月		可・否	
			日／週	年 月～ 年 月		可・否	
			日／週	年 月～ 年 月		可・否	
			日／週	年 月～ 年 月		可・否	
			日／週	年 月～ 年 月		可・否	
家族構成	氏名	続柄	生年月日		勤務先・学校名等	家族親戚の状況	
			年 月 日			同居家族に通院・介護などの事情があり ますか？（はい・いいえ） 同居家族以外に親戚などのサポートがあ りますか？（はい・いいえ）	
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
☺相談をしたきっかけや経過についてご記入ください							
最初の相 談のきっ かけ	＜相談をしたきっかけ＞						
	＜一番心配なこと、相談されたこと＞						
	＜お子さんのご様子・エピソードなど＞						
相談概要 支援経過 (該当に○ または詳 細記入)	期間		支援機関（保健センター、病院、相談室等）			支援内容・検査結果・連携可否等	
	1歳半健診（ 年 月～ ）					子ども相談・グループ	可・否
	3歳児健診（ 年 月～ ）					子ども相談	可・否
	5歳児健診（ 年 月～ ）		子ども総合センター				可・否
	年 月 ～ 年 月						可・否
	年 月 ～ 年 月						可・否
	年 月 ～ 年 月						可・否
	年 月 ～ 年 月						可・否


 今までの成長について、当てはまるものに○など、ご記入ください

出産状況	<妊娠時のこと> 切迫流産・早産 妊娠高血圧症候群 糖尿病 服薬 喫煙 飲酒 その他特記事項（ ）				
	<出産時のこと> 妊娠期間（ 週 日） 分娩方法（ 自然分娩 帝王切開 吸引分娩 ） 体重（ g）身長（ cm） 黄疸が重かった 哺乳力が弱かった 頭位・骨盤位・新生児仮死・その他特記事項（ ）				
育ち	首が座ったのはいつですか？	歳 か月	人見知りのはいつですか？	歳 か月	
	お座りができたのはいつですか？	歳 か月	指さしをしたのはいつですか？	歳 か月	
	ハイハイができたのはいつですか？	歳 か月	意味のある言葉を話したのはいつですか？	歳 か月	
	1人で立ったのはいつですか？	歳 か月	2語文が言えるようになったのはいつですか？	歳 か月	
	1人で歩いたのはいつですか？	歳 か月	以前話していたのに言わなくなってしまった言葉がありますか？ （ない・ある 歳 か月頃）		
健康 子の様子	<入院や手術を伴うような大きな病気> →なし →あり（疾患名 ）（ 歳の時）（医療機関 ） （現在の状況 ）				
	<ひきつけやけいれんを伴う高熱> →なし →あり（疾患名 ）（ 歳の時）				
	<耳のきこえ・音に関すること> →気にならない →気になる（具体的に記入： ）				
	<聴力検査> あり（ 歳 ヶ月ごろ／新生児聴覚スクリーニング・聴力検査・その他） ・なし				
	<視力・見えかたに関すること> →気にならない →気になる（具体的に記入： ）				
	<視力検査> あり（ 歳 ヶ月ごろ／ランドルト環・その他） ・なし				
	<その他の感覚（苦手なものや過敏・鈍麻なものごと）> →気にならない →気になる（具体的に記入： ）				
	<アレルギー> なし あり（ ）				
通院状況	医療機関名	受診科名	頻度	開始	備考
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	
				年 月～ 年 月	

 メモ(ご自由にお使いください)



「私の紹介」を記入してくださる方へ

◆書き手について

「私の紹介」は、発達相談を行なう際、来所前に保護者自身で記入して頂き、相談機関に持参します。なお、分からない部分については、相談員がお話を伺いながら記入します。質問等ありましたら、遠慮なくお問い合わせください。

◆記入する内容について

「私の紹介」は、お子さまの生育歴や相談歴、支援の状況、希望など、基本的な事項を記載するものです。福祉サービスの利用や、特別な支援が必要になったときのための共通資料としてお使いください。

また、別紙１・２は成長とともに変化していく項目についてまとめています。共通資料として使う際に更新がある場合は、用紙を追加するなどしてご利用ください。

なお、用紙についてはホームページにも載せています。適宜印刷してご利用ください。

◆保存や管理について

「私の紹介」は、保護者がご自分で原本を保存し管理します。幼稚園・保育園・相談支援事業所・療育機関・保健センター・学校等は保護者の同意のもとにそのコピーを保存します。

詳細については、下記にお問い合わせください。

葛飾区子ども総合センター

〒125-0062

葛飾区青戸 4-15-14

電話 : 3602-1388

FAX : 3602-1292

☺日常生活に関することについてご記入ください									
主訴	保護者の意向・希望					児童の様子			
食事		声かけや見守りをすれば自分で食べられる（箸・スプーン・フォーク・コップ・ストロー）							
		一部介助すればできる	（介助の方法に〇：流動食やきざみなどの加工・補助具の使用 その他）						
		全介助							
		＊偏食（なし・あり：食べられるもの）							
排泄		声かけや見守りをすれば自分でできる（伝える 後始末する 手洗いする）							
		一部介助すればできる							
		全介助							
入浴		声かけや見守りをすれば自分でできる			着脱		声かけや見守りをすれば自分でできる （ボタン ファスナー 前後の区別 左右の区別）		
		一部介助すればできる （シャンプーの手伝い・自分で洗うが不完全）					一部介助すればできる （部分的に介助 大きさの工夫 補助具 目印等）		
		全介助					全介助		
移動		自分で移動できる			ことば		自分の意思を伝えられる（多語文・二語文・単語・身振り・指さし・視線・サイン・写真絵カード・文字盤・筆談・意思伝達装置）		
		一部移動できる （車いす 義肢 装具 すりばい 手つなぎ）					日常会話で質問に応答できる		
		全介助					日常的な単語は理解できる （ことばで サインで 絵カードで）		
行動 情緒面		強いこだわり・多動・パニックなどが（ほぼ毎日/週1日）ある							
		睡眠の問題（昼夜逆転）や食事排泄に係る不適応行動（過食/食いじり等）が（ほぼ毎日/週1日）ある							
		自分を叩く・他人を叩く蹴る・物を壊すなどが（ほぼ毎日/週1日）ある							
		再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかることが（ほぼ毎日/週1日）ある							
		気分がゆううつで悲観的になったり時には思考力が低下することが（ほぼ毎日/週1日）ある							
		他者と交流することの不安や緊張（慣れにくい/遊べない）のために外出できない							
		また自室にこもって何もしないでいることが（ほぼ毎日/週1日）ある							
	学習障害のため読み書きについて将来的（就学後等）に困難さが予想されると、医師、臨床心理士等の専門職から指摘されている								
その他		気が散りやすい		かっとなったりいらいらしやすい				気持ちの切り替えが難しい	
		急に飛び出す		高いところにのぼってしまう				何でも口に入れる	
☺遊びに関することについてご記入ください									
好きなあそび	（外あそび）								
	（室内あそび）								
お子さんの長所									

