

そうだんしゃきにゆうしーと  
相談者記入シート

きゆうねんがっぴ ねん がつ ひ  
記入年月日： 年 月 日

そうだん う さい ひつよう しょうほう き わ はんい こと はんい きゆう  
ご相談を受ける際に必要な情報についてお聞きします。分かる範囲、答えられる範囲の記入

かま  
で構いません。このシートにご記入いただくことで相談がスムーズにはじめられます。

ひみつ げんしゅ あんしん  
秘密は厳守されますのでご安心ください。

そうだんしゃめい きゆうしゃ 相談者名（記入者）：	そうだんたいしょうしゃ かんけい 相談対象者との関係：
そうだんしゃ きゆうしゃ れんらくさき 相談者（記入者）の連絡先	にっちゅう ばんごう きゆう * 日中つながりやすい番号をご記入ください
TEL (携帯電話)： ( ) —	
そうだんたいしょうしゃ そうだん ひと なまえ 相談対象者名（相談したい人の名前）：	
せいねんがっぴ ねん がつ ひ 生年月日： 年 月 日	ねんれい さい 年齢： 歳
そうだんたいしょうしゃじゅうしょ 相談対象者住所： 〒 —	
そうだんたいしょうしゃ れんらくさき 相談対象者の連絡先	にっちゅう ばんごう こきにゅう * 日中つながりやすい番号をご記入ください
TEL (携帯電話)： ( ) —	
しん だん 診断： <input type="checkbox"/> 診断なし <input type="checkbox"/> 診断あり（診断名： )	
<input type="checkbox"/> 診断名は無いが ( ) の疑いがあると ( ) より言われた	
て ちょう 手帳： <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 )	
<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 ( <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級 )	
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( ) 級 ( 障がい名： )	
しょうぞくきかんめい がっこう しせつ しょくばとう 所属機関名(学校、施設、職場等)：	
げんさいりよう サービス 現在利用しているサービス：	

家 族 構 成	氏名	つづきから 続柄	せいねんがっぴ 生年月日(年齢)	しよくぎょう 職業・学校	どうきよ 同居・別居	とっきじこう 特記事項
					<input type="checkbox"/> 同・ <input type="checkbox"/> 別	
					<input type="checkbox"/> 同・ <input type="checkbox"/> 別	
					<input type="checkbox"/> 同・ <input type="checkbox"/> 別	
					<input type="checkbox"/> 同・ <input type="checkbox"/> 別	
					<input type="checkbox"/> 同・ <input type="checkbox"/> 別	
					<input type="checkbox"/> 同・ <input type="checkbox"/> 別	

ご相談したい内容(できるだけ具体的にご記入ください)

1. 来所までの経緯等について、以下にお答えください。

① 学歴、職歴について以下にご記入ください。

学 歴	期間	内容(特別支援学級等の利用、不登校等もあれば記入)
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

  

職 歴	期間	内容(施設利用等もあれば記入)
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

② 取得されている資格・免許などある場合は、以下にご記入ください。

取得日・年齢	取得資格・免許
年 月 日 ( ) 歳	
年 月 日 ( ) 歳	

③ 発達に関することや発達障がい、精神疾患等について、医療機関等で診察や訓練、相談を受けたことがある場合は以下にご記入ください（現在も含む）。

期間・年齢	機関名	(担当医)	(診断名)	内容
年 月～ 年 月( )歳				<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> カウンセリング <input type="checkbox"/> 服薬( )
年 月～ 年 月( )歳				<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> カウンセリング <input type="checkbox"/> 服薬( )
年 月～ 年 月( )歳				<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> カウンセリング <input type="checkbox"/> 服薬( )
年 月～ 年 月( )歳				<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> カウンセリング <input type="checkbox"/> 服薬( )
年 月～ 年 月( )歳				<input type="checkbox"/> 診察 <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> カウンセリング <input type="checkbox"/> 服薬( )

④ 心理検査や発達検査（WISC、WAIS、バウムテスト、MMPI、P-Fスタディ等）を受けられたことがある場合は、以下にご記入ください。

実施日・年齢	実施機関	検査名	検査結果
年 月( )歳			
年 月( )歳			
年 月( )歳			

\*検査名がわからなくてもご記入ください

2. 乳幼児期（0歳～就学前まで）の様子についてお答えください。

例：生まれた時の様子、言葉の発育、好きだった遊び、幼稚園での様子、乳幼児健診の結果など

## 3. 学校生活についてお答えください。

① 小学校から高校までの間に、以下の制度もしくは機関を利用したことがありますか。

特別支援学級

通級指導教室

教育支援センター（適応指導教室）

② 小学校～高校の頃の学習について、A～Cの中から、（ ）にあてはまる記号をご記入ください。

小学校（ ） 中学校（ ） 高校（ ）

A. ほとんどの科目についていけた

B. 一部の科目についていけた⇒（得意な科目： にがて 苦手な科目： ）

C. ほとんどの科目についていけなかった

○学習に関することで、覚えているエピソードがあればご記入ください。

③ 小学校～高校の頃の、学校行事や対人関係等について苦手だったことや気になったことをそれぞれご記入ください。

小学校：  対人関係  先生との関係  整理整頓  忘れ物・なくし物

集団行動  運動会や発表会  その他

中学校：  対人関係  先生との関係  整理整頓  忘れ物・なくし物

集団行動  運動会や発表会  その他

高校：  対人関係  先生との関係  整理整頓  忘れ物・なくし物

しゅうだんこうどう 集団行動  うんどうかい はっぴょうかい 運動会や発表会  た その他

○チェックした項目に関するエピソードなどがあればご記入ください

④ しょうがっこう こうこう ころ す 小学校～高校の頃、好きだったこと（あそび 遊び）やきょうみ 興味のあるものをそれぞれごきにゅう記入ください。

しょうがっこう  
小学校：

ちゅうがっこう  
中学校：

こうこう  
高校：

⑤ しょうがっこう こうこう ころ しゅうちゅう がくしゅう と く じかん なんぶん 小学校～高校の頃、集中して学習に取り組める時間は何分くらいでしたか。

ほとんどできなかった  ふんい か 10分以下だった  ふんい か 30分以下だった

いちじかんていど 1時間程度できた

⑥ た がっこうせいかつ かん き その他、学校生活に関して、気になることがありましたら、ごきにゅう記入ください。

#### 4. 青年期（18歳～22歳頃）の様子についてお答えください

進学した → 項目（1）へ

その他 → 項目（2）へ

就職した → 次項5へ

##### （1）進学した、をチェックした方

① 進学先での生活や対人関係等について苦手だったことや気になったことをご記入ください。

生活リズム

友人関係

スケジュール管理

学習

整理整頓

部活動

就職活動

その他

② 進学先で、本人・家族が困ったこと、周りの人（先生や同級生、支援者など）から指摘を受けたことがあれば、ご記入ください。

③ その他、青年期の生活に関して、気になることがありましたら、ご記入ください。

##### （2）その他にチェックをした方

① 青年期の生活の様子についてご記入ください。

ほとんどの時間を家で過ごしていた

家業の手伝いをしていた

その他



