

## 吃音に関する調査表

この調査表は、担当のお子さんについて理解を深め、今後の治療方針を立てる上で参考にさせていただくためのものです。記録は大切に保管し、秘密は厳守いたしますので、ありのままをお書き下さい。

|                   |      |    |      |           |                |
|-------------------|------|----|------|-----------|----------------|
| 記入日               | 年    | 月  | 日    | 記入者名      | 続柄             |
| お子さんの<br>お名前      | ふりがな |    |      | 性別<br>男・女 | 生年月日<br>年 月 日生 |
| 通学（通園）されている学校（園）名 |      |    |      | 年・組       | 担任名            |
| ご住所               |      |    |      |           |                |
| お電話番号（自宅）         |      |    | （携帯） |           |                |
| ご<br>家<br>族       | 氏名   | 年齢 | 続柄   | 職業（学校・園名） |                |
|                   |      |    |      |           |                |
|                   |      |    |      |           |                |
|                   |      |    |      |           |                |
|                   |      |    |      |           |                |

1. お子さんがどもり始めたときの様子およびその後の経過

1) どもり始め

(1) お子さんはいつごろ、どのようにどもり始めましたか（できるだけ詳しくご記入ください）

(2) そのころ、何か変わった出来事がありましたか。

(3) そのときのことばの様子は、どういったものでしたか。

(2) その後の経過

(1) どもり始めた後、お子さんの吃音の症状に変化は見られましたか。見られたとすれば、どういった変化が見られましたか。

(2) これまで、お子さんの吃音について、どこかの機関に相談されたことはありますか。もしあれば。相談に通った期間（いつからいつまで）や経緯について、以下にご記入ください。

| 機関名 | 通った期間 | 経緯 |
|-----|-------|----|
|     |       |    |
|     |       |    |

(3) これまでに吃音について調べたもの（本やホームページ等）がありましたら、以下にご記入ください。

|  |
|--|
|  |
|--|

(4) これまで、お子さんがどもったときには、どのように対応されてきましたか。

|  |
|--|
|  |
|--|

## 2. 現在の吃音の状態

1) お子さんには、現在どのような吃音の症状が見られていますか。

|  |
|--|
|  |
|--|

2) お子さんの吃音には、調子の波がありますか。ある場合には、どういった場合に調子が良いですか。また逆にどういった場合に調子が悪いですか。

|                             |
|-----------------------------|
| ある・ない<br>良い場合：<br><br>悪い場合： |
|-----------------------------|

3) お子さんは、自分の吃音に気づいていると思われますか。もし気づいていると思われる場合には、その理由（どんな様子から、気づいていると思うか）をお書きください。

|                      |
|----------------------|
| 気づいている・気づいていない<br>理由 |
|----------------------|

3. ご家族やご親戚の中に、吃音があつたり、または現在も吃音のある方がいらっしゃいますか。いらっしゃる場合には、続柄と現在の吃音の状態についてお書きください。

| 続柄 | 吃音の状態 | 続柄 | 吃音の状態 |
|----|-------|----|-------|
|    |       |    |       |

4. 吃音以外に、お子さんについて何か気になることがあれば、以下にお書きください。

|  |
|--|
|  |
|--|