



Dr. Miho心理相談室

<https://drmiho.com>

katsumatam@gmail.com

4, Ramkhamhaneg 129/4, Saphan Soong, Saphan Soong, Bangkok 10240

カウンセリング／教育心理アセスメント質問票(子供のクライアント)

この質問票は、クライアントをよく理解するために、カウンセラーにとって必要なものです。ご協力に感謝します。「1. 一般情報」のみご記入いただき、初回相談でカウンセラーがインタビュー形式で記入させていただく形でも結構ですが、初回相談の時間を有効にお使いになりたい場合は、この質問票を予めご記入の上ご提出いただくことをお勧めいたします。

1. 一般情報

今日の日付:

お子さんのお名前:

生年月日:

年齢:

住所:

保護者名:

保護者電話番号:

保護者Eメール:

照会先:

カウンセリング／教育心理アセスメントを照会された（受けるに至った）理由:

これまで受けた支援内容とその効果:

現在、心療内科医や精神科医等から治療を受けている場合はその内容をご記入下さい。

2. 家族構成・家庭環境(人間関係、一人一人の性格等)についてお書きください。

3. お子さんの発達の様子(成長の過程、これまでの健康状態、学校での様子等)について教えてください。

4. 現在のお子様の様子についてお聞かせください。

1) スポーツ・音楽等の課外活動はしていますか。

2) お子さんの長所／趣味は何ですか？

3) 友人や同級生との関係はどうですか？

4) 家族との関係はどうですか？

5) どのように感情(怒り、喜び、悲しみ、恐れなど)の表現をしますか？

6) 家庭内の規則、しつけの方針等はどのようなものですか？お子さんはそれに対しどのように反応していますか？

7) 過去のトラウマが影響している様子がありますか？

8) 親子関係を一層円滑にさせたり、学校で上手くやっていくことに助けとなっているようなことがあれば、書いてください。

5. その他、特記すべきことがあればお書き下さい。