

# 受診のためのサポートシート

## 保護者用

このサポートシートに保護者の方がご記入の上、担当の医師・看護師等に渡してください。



名前 \_\_\_\_\_ 呼び名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 性別 男 女  
 障害名 \_\_\_\_\_ 障害者手帳 \_\_\_\_\_

下記の囲みに右記の記入例を参考にご記入下さい

記入例

いやなことは \_\_\_\_\_

●突然体をさわられること●大きな声●「だめ」と言われるとパニックになる

好きなことは \_\_\_\_\_

●電車が大好き、アイスが大好物●ふわふわしたものがお気に入り

本人が理解できる伝え方は \_\_\_\_\_

●実物を見せるとわかる●写真や絵を見せるとわかる●文字で書くとうわかる●やって見せると理解する●短いことば(単語)ならわかる

見通しのもたせ方は \_\_\_\_\_

●絵や写真で理解●事前に場所や器具を見ておくとう安心する●家で練習しておくとう理解しやすい●10 数えることで終わりがわかる●タイマーで理解する

本人からの表現方法は \_\_\_\_\_

●言葉は話せないが、写真を指差して伝える わかってなくても「はい」と返事をする●自分の意見を表現できる

待ち時間は \_\_\_\_\_

●ほとんど待てない●絵を描きながらなら待てる●個室など静かなところでないとられない

飲める薬は \_\_\_\_\_

●粉薬は飲めるが、錠剤は飲めない●味のない粉薬や水薬なら飲み物に混ぜて飲ませられる

パニックになってしまったら \_\_\_\_\_

●しばらくそっとして待つ●声をかけられるとう余計に混乱する

その他、気をつけなければならないこと \_\_\_\_\_

●多動でじっとしてられない●前に嫌なことがあったので診察台に座るのを拒否する●急がされると混乱する●ゆっくり時間をかけるとできる

おのざわ歯科クリニック  
 ハイリスク・スペシャルケア外来