

予診票



名前 _____ 年 月 日

この予診票は、受診をスムーズに行うためのものです。わかる範囲でかまいませんので、出来るだけ具体的に記入してください。

ご本人が嫌がること、苦手なこと、怖がることなどに○をつけてください

その他あればお書きください

体を触られる 頭を撫でられる ベッドに寝ること 待つこと 小さい子供の泣き声 注射
暗いところ 口を触られること 口を開けること 初めての人 初めての場所 白衣
大きな声 仰向けに寝ること 大きな機械の音 掃除機などの吸引音 人が多いところ
たくさん話しかけられること
その他あればお書きください

ご本人が好きなもの・ことをお書きください（おもちゃ・キャラクター・食べ物・趣味などなんでも構いません）

特に「ご褒美」「暇つぶし」「気持ちの切り替え」として使えそうなことをお書きください

例）電車が好き フワフワしたもの

ご本人にどのように伝えたらわかりやすいですか？（本人が理解できる方法に○を、限定されていたり不確実なものに△をつけてください）その他の方法があればお書きください

実物を見せる 写真を見せる 絵を見せる 文字で書いて見せる やって見せる 指さし
日常よく使う短い言葉で伝える 少し長い文でも理解できる

ご本人が理解できる時間の示し方に○をつけてください その他あればお書きください

時計（アナログ デジタル） キッチンタイマー 数を数える：（ ）くらいわかる
その他

ご本人は、他の人に自分の意志や状態をどのような方法で伝えることができますか？できることに○をつけてください その他あればお書きください

話し言葉でいろんなことを自由に伝えられる 言葉が話すが伝えられることは限られている みぶり
文字 絵カード 写真カード 実物を示す 手をひっぱる
その他

これまでに歯科の受診経験はありますか？その時はどうでしたか？

受診 有・無

有)の方はその時はうまく出来ましたか？

ご本人が飲むことのできる薬の剤型に○をつけてください

錠剤 カプセル 粉薬

*飲ませ方で工夫していることや注意することがありましたらお書きください

パニックになってしまった時の対応をおしえてください

例) しばらくそっとする 声をかけると余計に混乱する

受診にあたって心配なこと、伝えておきたいことがあればお書きください