

インタビューシート

記入日： 年 月 日

ふりがな 氏名：	性別 男・女	年齢 歳
住所		
職業・所属機関	最終学歴	

● 今困っていることや相談したいことはどのようなことですか？（番号： ）

①対人関係のこと ②自分自身のこと ③ 家族のこと ④ 仕事や学校のこと ⑤ その他

具体的にお書きください

--

● 困っていることや相談したいことはいつ頃から始まりましたか？

_____年 _____月 _____日頃から または _____歳頃から

● 思い当たるきっかけや出来事がありますか？

--

● これまでに精神科や心療内科、専門の相談機関などに相談されたことはありますか？また現在かかっていますか？

いつ頃からいつ頃まで	病院・相談機関名	お薬の名前
• _____	_____	_____
• _____	_____	_____
• _____	_____	_____
• _____	_____	_____

●現在、精神科や心療内科に受診中の方は、今回カウンセリングを受けることを主治医に相談されましたか？（番号： ）

①はい

②いいえ

● これまでに大きな身体的な病気や怪我、手術などはありましたか？

いつ頃からいつ頃まで

病気や怪我

医療機関名

•	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____

● カウンセリングを受けたことはありますか？（番号： ）

①はい

②いいえ

● 今回、どのようなことをカウンセリングに望んでおられますか？

具体的にお書きください

--

● 家族構成についてご記入ください。

続柄	名前	年齢（学年）	職業など	同居
例) 夫	鴨川 太郎	40 歳	会社員	同居
•	_____	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____	_____
•	_____	_____	_____	_____

● ご家族の中に精神科や心療内科にかかられたことのある方はおられますか？

具体的にお書きください

--

● ご家族のことで何か心配事がありますか？ または、過去に心配事がありましたか？

具体的にお書きください

● 緊急事態が起こった時など、ご家族などに連絡する必要がある場合の連絡先をご記入ください。

緊急連絡先 【 電話： 】

お名前 _____ (続柄 _____)

● 当カウンセリングルームのことをどのようにしてお知りになりましたか？（番号： ）

①当カウンセリングのホームページ ②Google マップ ③知人の紹介

④ 医療機関や専門機関からの紹介 ⑤その他

ご紹介、その他の場合は具体的にお書きください