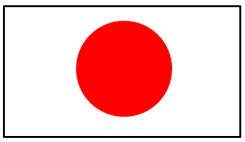
ESSENCE-Q Child Japanese



お子さんの名前 ……

年齢 …… 性別 ……

お子さんの誕生日 ……

記入した人 ……（お子さんとの関係）……

記入した日付 ……

❖ 以下の項目を読んで、はい、たぶん/すこし、いいえ のいずれかにチェックを入れてください。

お子さんについて、下記の項目の中で、あなた、あるいはあなた以外の人が、2~3ヶ月以上にわたって何か気になった（気になっている）ことがありますか？

	はい	たぶん/すこし	いいえ
1. 発達全般			
2. 運動発達			
3. 感覚反応（例：触れられること、音、光、におい、味、熱い、冷たい、痛み）			
4. コミュニケーション、言語、喃語			
5. 活動（活発すぎる／受け身的すぎる）や衝動性			
6. 注意、集中、「聞くこと」（聞いていないように見える）			
7. 社会的な交流、他の子どもへの興味			
8. 行動（反復的である、日課や決まった手順ややり方にこだわる、など）			
9. 気分（落ち込む、はしゃぎすぎる、ちょっとしたことでいらいらしやすい、急に泣き出す）			
10. 睡眠			
11. 食べ物の好き嫌いや食事の仕方			
12. 発作（奇妙な動きや姿勢、視線が固定して動かなくなる、突然数秒意識がなくなる、など）			
”はい””たぶん/すこし” がある場合には、それについて簡単に書いてください。			

日本語訳：畠中 雄平