

問診票（鳥）

ご記入について：問診票はわかる範囲でご記入いただければ大丈夫です。

恐れ入りますがご予約日の前日までにご提出頂けますと幸いです。

当日のお願い：ご相談されたい行動の動画と、お気に入りのオヤツをご用意頂けますと大変ありがたいです。

① 基本情報

飼い主様氏名	飼い主様生年月日
住所	電話番号
〒 -	(携帯：)
愛鳥のお名前	鳥種
年齢／生年月日	飼育開始年齢
歳 (年 月 日生)	年 月 日

性別 オス メス 不明

マイクロチップ／足環番号 _____

入手経路 ブリーダー ショップ 譲渡 その他 ()

かかりつけ動物病院名 _____

当院（動物行動クリニック横浜）を何で知りましたか？

- 新聞 雑誌 テレビ ラジオ Facebook ブログ 検索エンジン
 チラシ ポスター 紹介（知人・動物病院・トリミングサロン・ペットショップ）

症例紹介（動画・写真・経緯等）について

カウンセリングの内容につきまして、臨床行動学の発展を目的としたセミナーや書籍、ウェブ等に、個人を特定されない形で事例として紹介させていただくことがございます。

症例紹介にご同意いただけますか？

- 同意する 同意しない

② 家庭情報

家族構成

名前	年齢	職業	在宅時間

鳥と最も関わる人	鳥が好む人・嫌う人

家庭内ストレスイベント（転居・出産・死別など）

他の同居動物（お迎えした順・関係性）

③ 主訴（問題行動）

問題行動の内容（具体的にお書きください）

--

発症時期（年月）	頻度（回／日・週）

発症様式 急性 徐々に

重症度 軽度 中等度 重度

これまでの経過 改善 悪化 変化なし

④ 問題行動の詳細分析 (※重要)

※最も臨床的価値が高いパートです。詳しくご記入ください。

■ 発生状況

起こる時間帯	起こる場所

関与する人/動物 _____

前兆 (ボディランゲージ) _____

直前の出来事 (トリガー) _____

■ 行動内容

具体的な行動 (咬む・叫ぶ・羽むしりなど) _____

強度 (軽度/出血あり等)	持続時間

■ 飼い主の対応

その時どう対応したか

対応に対する鳥の反応

■ 最近のエピソード (3例) ※日時/場所/状況/結果

1.

2.

3.

⑤ 特定問題：羽毛破壊（該当する場合）

開始時期	部位（胸・背・翼・尾など）

季節性の有無 あり なし

行動様式 抜く 噛む（ちぎる） バーバリング（舐める・擦る）

出血の有無 有 無

行動中の様子 興奮 落ち着いている

飼い主不在時にも起こるか はい いいえ 不明

繁殖行動の増加との関連 _____

誘因（環境変化など） _____

⑥ 環境・飼育

■ 住環境

住居タイプ／広さ	ケージ設置場所

人の活動量（設置場所周辺）	窓・外の刺激

■ ケージ

サイズ／材質	床材／止まり木（種類・配置）

おもちゃ（種類・与える頻度）	交換頻度

■ 環境刺激

外の動物・鳥への反応 _____

化学物質（香料・煙・テフロン等）曝露 _____

清掃用品 _____

⑦ 活動・生活リズム

ケージ外時間	人との接触時間

運動内容（飛行・遊び）

1日のスケジュール（24時間記録推奨）※起床から就寝まで、大まかな流れをご記入ください

--

⑧ 食事

主食 ペレット シード（種子） 混合

副食（野菜・果物など） _____

おやつ _____

食餌頻度	水源

食餌方法 ケージ内 手から フォーシング

サプリメント _____

⑨ 睡眠・光環境

睡眠時間帯（例：21:00～7:00）	暗所時間（合計）

光周期 自然光のみ 人工照明併用

ケージカバー 有 無

夜間の騒音 _____

⑩ 社会行動・反応

以下の状況での鳥の反応をご記入ください。

状況	反応（具体的にお書きください）
飼い主接近時	
見知らぬ人に対して	
ケージ内外での違い	
手を入れる	
抱く／撫でる	
目を合わせる	
留守／帰宅時	

⑪ トレーニング・取り扱い

取得しているコマンド（おいで、ターン等）

トレーニング頻度	報酬（ご褒美）

罰／叱責の有無 無 有（具体的に： _____ ）

⑫ 攻撃行動

咬傷歴 人への咬傷 他の鳥への攻撃

初回発生時期	回数（頻度）

主な被害者 _____

医療介入（人の治療）の有無 有 無

攻撃前兆 _____

攻撃パターン 無警告 特定人物のみ ケージ周辺限定 その他

⑬ 常同行動・不安行動

見られる行動 羽むしり 往復運動 頭振り・驚愕反応

発生頻度 _____

中断可能性（声をかける等で止まるか） 可 不可

⑭ 医療情報

最終健康診断日	検査内容

既往歴 _____

現在の疾患 _____

投薬歴	行動治療薬使用歴

⑮ 飼い主の認識・期待

問題に対する不安度 (1: 全く不安でない～10: 非常に不安)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

← 全く不安でない

非常に不安 →

これまでの対処と効果

原因の推測

改善への期待 (どのような状態をゴールとしますか?)

放棄や安楽死を考えているか 考えている 考えていない わからない