

# 10・11か月児健康診査アンケート

記入日： 年 月 日 記入者： 母・父・その他（ ） / 来所者： 母・父・その他（ ）

ふりがな 幼児氏名	生年月日	令和 年 月 日 ( 月 日 )
連絡先	自宅 ( - - )	携帯電話 ( - - )

## 《1》 お子さんの様子についておたずねします。

1	ハイハイはできますか。	はい	いいえ	わからない
2	寝た姿勢から一人で座ることができますか。	はい	いいえ	わからない
3	小さなものをつまむことはできますか。	はい	いいえ	わからない
4	バイバイなどの身振りのまねをしますか。	はい	いいえ	わからない
5	ひとみしりをしますか。	はい	いいえ	わからない
6	お母さんが見えなくなると捜して後を追いますか。	はい	いいえ	わからない
7	お母さんや大人としっかり目が合いますか。	はい	いいえ	わからない
8	ストローやコップで水などを飲みますか。	はい	いいえ	わからない
9	手づかみで食べようとしますか。	はい	いいえ	わからない
10	歯が生え始めたのはいつですか。	( ) ヶ月ごろ		
11	歯の手入れは始めていますか。	はい	いいえ	
12	現在通院中の病気等がありますか。	いいえ	はい ( )	
13	今までにけいれん等重い症状、病気にかかったことがありますか。	いいえ	はい ( )	
14	今までに何か事故を起こしたことがありますか。 (けが・火傷・誤飲(タバコ・薬等)など)	いいえ	はい ( )	

## 《2》 お母さん(保育者)の様子についておたずねします。

1	昼間の保育は誰がしていますか。	母・父・祖母・保育所 ( ) ・その他 ( )
2	お母さん(保育者)はお仕事をしていますか。	いいえ はい ( )
3	お母さん(保育者)の体や気持ちの状態はいいですか。	はい いいえ どちらでもない
4	子育ての不安や悩みを誰かに相談していますか。	はい ( 夫 祖母 その他 ) いいえ
5	育児や家事を手伝ってくれる人はいますか。	はい ( 夫 祖母 その他 ) いいえ
6	子どもを預けて外出できますか。	はい いいえ
7	同じ年代の子どもがいる親同士交流したいと思いますか。	はい いいえ どちらでもない
8	同じ年代の子どもがいる親同士の交流はありますか。	はい ( 市内 近隣市町村 ) いいえ
9	育児は楽しいですか。	はい いいえ どちらでもない
10	育児をする上で(家族のことも含めて)心配なことや困っていることはありますか。 ない ある ( )	
11	家族でタバコを吸う人がいますか。	いない いる ( )
12	<b>子育てサポートプランP6</b> ① 産後は希望通りに過ごせましたか。 ② その理由を教えてください。	できた わからない できなかった

問診担当者 ( )

(10~11ヶ月児) 生活習慣アンケート 以下の質問にご記入いただき、当日ご持参下さい。

氏名	
生年月日	令和 年 月 日 ( 月 日 )

食事相談	受ける ・ 受けない
------	------------

◎該当するところに○印又は記入をして下さい。

- 赤ちゃんの栄養方法は？ ( 母乳 ・ 混合 ・ ミルク )  
母乳→授乳時間はどれくらいかかりますか？ ( ) 分  
ミルク→1回の量 ( ) ccを1日 ( ) 回
- 離乳食は？ ( 開始 ・ 未開始 )  
開始の方→いつ頃から始めましたか？ (令和 年 月頃)  
離乳食は1日に何回あげていますか？ ( ) 回
- 今の調理のかたさはどうですか？
  - ・なめらかにすりつぶした状態 (ポタージュ状)
  - ・舌でつぶせる (豆腐状)
  - ・歯ぐきでつぶせる (厚焼き卵状)
  - ・歯ぐきでかめる (ハンバーグ状)
- アレルギーがありますか？ ( はい ・ いいえ )  
はいの方・どの食品ですか？→ ( 卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ その他 ( ) )



◎生活リズム【起床・就寝時間、授乳(ミルクcc)・離乳食の時間】を記入して下さい。

朝6時

9時

12時

昼3時

6時

9時

12時

◎どのような食品をあげていますか？

当てはまる食品に○印や記入をして下さい。

(穀類・油脂類)

かゆ 軟飯 (子供茶碗 杯) 食パン  
うどん マカロニ そうめん スパゲティ  
さつま芋 ジャガ芋 バター マーガリン  
サラダ油  
他にあげている食品 ( )

(魚・肉・卵・大豆・大豆製品・牛乳・牛乳製品類)

卵黄 全卵 豆腐 納豆  
白身魚 赤身魚 青背魚  
レバー ささみ ミンチ 赤身肉  
ヨーグルト チーズ類  
他にあげている食品 ( )

(野菜・果物・海藻類)

人参 ほうれん草 かぼちゃ 大根 白菜  
キャベツ 玉葱 ブロッコリー 海藻類 果物類  
他にあげている食品 ( )

- ◎食事にベビーフードを使っていますか？  
( 時々使う ・ よく使う ・ 使わない )
- ◎おやつをあげている方→ (市販 ・ 手作り)  
どのようなもの？ ( )
- ◎離乳食に関して不安や悩みがありますか？  
( はい ・ いいえ )
- ◎便回数 ( ) 回 / 日

◎現在、食事や栄養について気になることや相談があれば、お書き下さい。

[ ]

