

## 2歳児歯科健康診査アンケート

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

ふりがな 幼児氏名	生年月日	令和 年 月 日 (2歳 か月)
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	走ることができますか。	はい	いいえ
2	両足でびよんびよんとべますか。	はい	いいえ
3	片手でつかまりながら階段を1人で上り下りできますか。	はい	いいえ
4	あめなどの包み紙を開いたり、みかんの皮をむいたりしますか。	はい	いいえ
5	スプーンを使って自分で食事を食べますか。	はい	いいえ
6	簡単な二語文を言いますか（ワンワンきた、マンマちょうだい）。	はい	いいえ
7	簡単な言葉を使って自分の要求を表しますか。	はい	いいえ
8	トイレで排泄ができますか。	はい	いいえ
9	大人が気をつけていないと動き回りどこかへ行ってしまうことがありますか。	はい	いいえ
10	「またこんど」「また明日」という言葉で泣きながらでもがまんできますか。	はい	いいえ
11	近くにいる子どもに関心をもって近づいたりしますか。	はい	いいえ
12	次の事柄で特に気になることはありますか。あてはまるものに○をつけてください。 寝つきが悪い、夜泣きがひどい、おとなしすぎる、かむ・たたくなどの攻撃的行動、一時も離れない、その他（ ）		
13	今までに大きな病気をしたり、現在治療中の病気がありますか。	いいえ はい（ ）	
14	今までにけが・火傷・誤飲などをしたことがありますか。	いいえ はい（ ）	

### 《2》食生活についておたずねします。

1	食事で困ることはありますか。	いいえ はい（ 偏食 少食 むら食い その他： ）			
2	朝起きる時間と、夜寝る時間を書いてください。	朝（ ）時頃起床、夜（ ）時頃就寝			
3	食事の時よくかんで食べていますか。 よくかんでいる かたいものがかめない よくかまずに丸のみする かんでも飲み込めず口にためたり口から出してしまう				
4	野菜を1日に合計でどれくらい食べますか。 小鉢1杯分 小鉢2杯分 小鉢3杯分以上 その他（ ）				
5	おやつとの与え方 だいたい時間を決めている（1日 回） 時間を決めていない（1日 回位） あまり欲しがらない 与えていない				
6	よく食べるおやつの種類（いくつでも） あめ キャラメル ラムネ チョコレート ガム ビスケット クッキー スナック菓子 あられ ケーキ ゼリー プリン ヨーグルト アイスクリーム 果物 その他（ ）				
7	おやつ分量は決めていますか。	はい いいえ（ 袋ごと・欲しがるだけ ）その他（ ）			
8	よく飲む飲み物	お茶	飲まない	飲む	
		牛乳	飲まない	飲む	時々 毎日（1日 cc）
		乳酸菌飲料	飲まない	飲む	時々 毎日（1日 本）
		ジュース	飲まない	飲む	時々 毎日（1日 cc）
		その他（ ）	飲まない	飲む	時々 毎日（1日 cc）

※裏面もご記入ください。

