

健診直前に、このアンケートに記入し、健診日に必ずお持ちください。

乳児健診アンケート

お子さん	フリガナ お名前 生年月日 令和 年 月 日 第 子		健診当日で () か月 () 日		
電話番号	※日中連絡のつく電話番号をご記入ください。		住所	文京区	
お母さん	お名前 生年月日 年 月 日	職業	タバコ	アルコール	既往歴
			<input type="checkbox"/> すわない <input type="checkbox"/> すう 1日()本	<input type="checkbox"/> 飲まない <input type="checkbox"/> 時々飲む <input type="checkbox"/> 毎日飲む	種類() 量() 無 有()
お父さん	お名前 生年月日 年 月 日	職業	タバコ	アルコール	既往歴
			<input type="checkbox"/> すわない <input type="checkbox"/> すう 1日()本	<input type="checkbox"/> 飲まない <input type="checkbox"/> 時々飲む <input type="checkbox"/> 毎日飲む	種類() 量() 無 有()

◎ あなたのお子さんについて、次の質問の一つ一つに対して、当てはまる方の答えを○で囲んでください。

- 01 母乳やミルクはよく飲みますか のむ のまない
母乳 () 回、 ミルク (1回に飲んだ量) 約 () c c 回
- 02 便通は () 日 () 回 普通 ゆるい 便秘がち
- 03 あやすと笑いますか よく笑う あまり笑わない 無関心
- 04 まわりのものを見つめますか はい いいえ
- 05 音のする方を向きますか はい いいえ
- 06 首はすわっていますか はい いいえ
- 07 股関節の開きが悪いと感じたことはありますか ない ある
- 08 今までにした病気(症状)は ない ある ()
- 09 今かかっている病気は ない ある ()
- 10 その他、何かお子さんのことで心配なこと、相談したいことをお書きください

[]

◎ 産後の健康状態についてお答えください。

- 11 お母さんの体調や気持ちはいかがですか？あてはまるものすべてに○をつけてください。
 よい 疲れやすい 眠れない 食欲がない よくない ()
- 12 お母さんの食事とおやつ回数は、食事 () 回、おやつ () 回
- 13 お母さんがいままでかかった病気は
 なし 妊娠高血圧症候群 糖尿病 結核 心臓病 腎臓病 風疹 貧血 その他 ()
- 14 お母さんは仕事を 持っていない 持っている
→ 職場復帰予定 () 年 () 月
復帰済みの場合、保育園名 ()

裏面もご記入ください

以下について、主な保育者の方にお尋ねします。

◎ 育児の状況についてお答えください。

1 5 お子さんに対して、育てにくいと感じますか？あてはまるものに○をつけてください。

感じない 時々感じる いつも感じる

それはどんなときですか？ ()

どのように対応していますか？()

1 6 育児をサポートしてくれる人はいますか？

配偶者 友人 自分の親やきょうだい 配偶者の親やきょうだい 近所の人 民間のサービス
保育園・幼稚園 誰もいない その他()

1 7 文京区で行っている育児支援サービスを知っていますか？

知らない

おしゃべりルーム みるくらぶ ぴよぴよ広場 児童館 幼稚園園庭開放 子育て広場
一時保育 ファミリーサポート ベビーシッター事業 その他()

◎ ご家族のことについてお答えください。

1 8 赤ちゃんといっしょに住んでいる人

父 母 兄 姉 祖父 祖母 その他 ()

1 9 お兄ちゃん または、お姉ちゃんの生年月日は

例	男	女	H〇〇年 〇〇月 〇〇日	所属	〇〇幼稚園	健	否
---	---	---	--------------	----	-------	---	---

1	男・女	年	月	日	所属	健	否
2	男・女	年	月	日	所属	健	否
3	男・女	年	月	日	所属	健	否
4	男・女	年	月	日	所属	健	否

2 0 お子さんのきょうだいについて心配事がありますか？

きょうだいはいない 心配事はない

赤ちゃんがえり (指しゃぶり・爪かみ・おねしょ・夜泣き・その他)

落ち着きがない 他の子と遊べない 言葉の遅れ 乱暴

その他 ()

2 1 あなたご自身やご家族のことで、困っていることはありますか？

困っていることはない

家族の病気や障害 心の悩み 経済的な問題 祖父母との関係 介護 酒 薬 暴力

その他 ()

記入者：母 父 その他 () 記入日： 年 月 日