

1才健診問診表 氏名\_\_\_\_\_

出生時体重 \_\_\_\_\_ g

首すわり ( カ月)      寝返り ( カ月)  
 おすわり ( カ月)      はいはい ( カ月)  
 つかまり立ち( カ月)      つたい歩き( カ月)  
 歩き始め ( カ月)      人見知り ( カ月)

母乳 1日 回(1回 分位)	離乳... まだ よく食べる きらう ----- 果汁、スープ カ月頃より開始 おかゆなど カ月頃より開始 現在1日 回食 <主に与えているものは何ですか>
粉ミルク 1日 回(1回 cc位)	
牛乳 1日 回(1回 cc位)	
便通 1日 回(軟 普 硬)	
日光浴、外遊び 1日 分くらい	

- |                          |    |     |
|--------------------------|----|-----|
| 1) つたい歩きはできますか?          | はい | いいえ |
| 2) 話しかけたときによく反応しますか?     | はい | いいえ |
| 3) こんにちはやバイバイをしますか?      | はい | いいえ |
| 4) 家族と一緒に遊ぶのをよろこびますか?    | はい | いいえ |
| 5) テレビやラジオの音を聞きながら       |    |     |
| 6) 体を動かしますか?             | はい | いいえ |
| 7) 離乳食は1日3回ちゃんと食べていますか?  | はい | いいえ |
| 8) 育児のことで、何か心配なことはありますか? | ない | ある  |