幼児

**保護者の記録【１歳の頃】**　（　　年　　月　　日記録）

年　　月　　日で１歳になりました。

両親から１歳の誕生日のメッセージを記入しましょう。

○つたい歩きをしたのはいつですか。　（　　月　　日頃）
○バイバイ、コンニチハなどの身振りを
　しますか。　**はい　いいえ**
○音楽に合わせて、からだを楽しそうに
　動かしますか。　**はい　いいえ**
○大人の言う簡単なことば（おいで、
　ちょうだいなど）がわかりますか。　**はい　いいえ**
○部屋の離れたところにあるおもちゃを指さすと、
　その方向をみますか。　**はい　いいえ**
○一緒に遊ぶと喜びますか。　**はい　いいえ**
○どんな遊びが好きですか。（遊びの例：　　）
○１日３回の食事のリズムがつきましたか。　**はい　いいえ**
　（食欲をなくさぬよう、また、むし歯予防のために、砂糖の多い
　飲食物を控えましょう。）
○歯みがきの練習をはじめていますか。　**はい　いいえ**
○子育てについて気軽に相談できる人はいますか。　**はい　いいえ**
○子育てについて不安や困難を感じること
　はありますか。　**いいえ　はい　何ともいえない**
○成長の様子、育児の心配、かかった病気、感想などを自由に記入しましょう。



# １　歳　児　健　康　診　査

（　　年　　月　　日実施・　　歳　　か月）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 体　重　　g | | 身　長　　．　　cm | |
| 胸　囲　　．　　cm | | 頭　囲　　．　　cm | |
| 栄養状態：　良　・　要指導 | | 母　乳：飲んでいない・飲んでいる | |
| １日に食事（　　）回、<br>間食（おやつ）（　　）回 | | 目の異常<br>（眼位異常・その他） | なし・あり・疑<br>（　　） |

健康・要観察

| 歯の状態 | E | D | C | B | A | A | B | C | D | E |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | E | D | C | B | A | A | B | C | D | E |

要治療のむし歯：なし・あり（　　本）
歯の汚れ：きれい・少ない・多い
歯肉・粘膜：異常なし・あり（　　）
かみ合わせ：よい・経過観察
（　　年　　月　　日診査）

特記事項

| | |
|---|---|
| 施設名又は担当者名 | |

## 次の健康診査までの記録

**（自宅で測定した身長・体重も記入しましょう。）**

| 年　月　日 | 年　齢 | 体　重 | 身　長 | 特　記　事　項 | 施設名又は担当者名 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | g | ．　cm | | |

幼児