

## 『歯の健康は赤ちゃん時代から…』

乳歯は、食べ物をかむだけでなく、言葉の発音を正しくしたり、顔のかたちを整えたり、大人の歯（永久歯）がきれいに生えるように場所取りをしたりと、大切な働きをします。

## ＜大切な歯の健康のために…＞

- \* 砂糖の多い食べ物はたくさんあげないようにしましょう。
- \* 食事やおやつのはじめには、湯ざましやお茶を1～2口飲ませてあげましょう。
- \* 食事やおやつ時間を決めて、だらだら食べはやめましょう。
- \* 1歳のお誕生日を目標に哺乳ビンからコップにかえていきましょう。



※キリトリ※

## 10か月児健診おたすね票

お子さんのお名前 \_\_\_\_\_ 生年月日：平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

\* お母さん・お父さん自身についてうかがいます。当てはまる方に○をつけてください。

1. 毎日の生活や育児を楽しくやっていますか？ (はい いいえ どちらとも言えない)
2. 育児をしていてイライラしたりつらいと感じることが多いですか？ (はい いいえ どちらとも言えない)
3. 育てにくさを感じますか？ (はい いいえ どちらとも言えない)
4. 育児の相談相手や協力者はいますか？ (はい いいえ どちらとも言えない)

5. お母さん・お父さん自身のことについて何かありましたらお書き下さい。

健康的な不安がある 心に悩みを持っている 家事や仕事が忙しい 経済的な不安がある  
 パートナーとの関係に悩んでいる 祖父母との関係に悩んでいる 介護を必要とする人が身近にいる  
 その他 ( )

# 10か月児健康診査質問票

お子さんのお名前 \_\_\_\_\_ 生年月日 平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 月齢 \_\_\_\_ か月 \_\_\_\_ 日

生活の様子	主な保育者は誰ですか 昼：父母・祖父母・その他（ _____ ） 夜：父母・祖父母・その他（ _____ ） 生活のリズムは整っていますか はい・いいえ お子さんの1日の生活についてお書きください（起床・就寝時間、哺乳時間など） 			
	食事・排泄	食欲 有・無 離乳食 回 母乳 回	コップを使っていますか 自分でつかんで食べようとしますか じんましんや湿疹の出る食べ物がありますか ミルク cc 回 牛乳 cc 回 間食 回（内容・量 _____ ） 便の状態はどうか 日に 回 かため・ふつう・やわらかめ・下痢ぎみ	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
病名	今までかかった病気（ 無 ・ 有 ） _____ いつ頃 _____	ひきつけ（ 無 ・ 有 回）		
目やにや涙が多いですか いろいろ ・ はい 瞳が白くみえますか いろいろ ・ はい 目つきや目の動きがおかしいですか いろいろ ・ はい はいはいをしますか はい ・ いいえ ○どんな這い方をしていますか ずりばい ・ 4つばい ・ 高ばい ・ その他 ○いつ頃からですか _____ か月頃				
引き出しや箱の中のものを取り出しますか はい ・ いいえ 指先で小さなもの（大豆くらいの大きさ）をつかみますか はい ・ いいえ 人見知りをしますか 今している ・ 以前した ・ まったくしない 「ほらブーブーよ」などといって指でさして教えるとそちらの方を見ますか はい ・ いいえ きょうだいや小さい子を見ると喜びますか はい ・ いいえ 少し離れた所から呼ぶと這ってきたりしますか はい ・ いいえ ささやき声で名前を呼ぶと振り向きますか はい ・ いいえ 戸外の車の音や雨の音に顔を向けたり、這って行ったりしますか はい ・ いいえ ちょっとした物音や、変わった音がするとハッと振り向きますか はい ・ いいえ バイバイ・チョチチョチなど身振りを入れなくて言葉だけで言うと、動作をしますか はい ・ いいえ 音楽や歌を歌うと手足を動かして喜びますか はい ・ いいえ 最近どんな声を出していますか（マンマンマン・ナンナンナン・ブーブーなど） （ _____ ） 心配なことや気になることがありますか いろいろ ・ はい （ _____ ）				

## 食事調査票(10か月児健診)

お子さんの食生活について、お尋ねします。離乳食の状況を確認する機会として、お子さんが食べられた1日分の食事内容を下記の例を参考にして、ご記入下さい。

※量はわかる範囲でお書き下さい。

※おかずで市販のものを利用された場合は上から○をつけて下さい。

※「特別な日」ではなく、普段の食事を記入して下さい。

	例	月 日
朝食	[時間] 8時00分頃 献立名 量 フレンチトースト6枚切 1/3切れ かぼちゃスープ 2口 野菜サラダ 5口くらい (キャベツ、にんじん、きゅうり、 ブロッコリー、ヨーグルト)	[時間] 時 分頃 献立名 量
昼食	[時間] 12時00分頃 献立名 量 納豆がゆ こども茶碗 半分 じゃがいもとにんじんのおやき 3cmくらい×2枚	[時間] 時 分頃 献立名 量
夕食	[時間] 18時30分頃 献立名 量 5倍がゆ こども茶碗 半分 魚のホワイトソースがけ、茹で野菜 4口くらい (たら、ホウレンソウ、大根、玉ねぎ)	[時間] 時 分頃 献立名 量
母乳・ミルク	[時間] 10時30分頃 [時間] 15時30分頃 [時間] 20時00分頃 母乳	時間をご記入下さい