

2歳6カ月児健康診査質問票

保護者の連絡先

お子さんの名前 生年月日 年 月 日 (父・母・その他: - -)

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 ()	
	現在保育園・幼稚園に通っていますか いいえ・はい (園名) 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、食事時間、入浴時間など) 0 6 12 18 24	
	食欲 有・無	偏食 無・有 ()
	食事回数 1日.....回	スプーンやはしで食事をしますか はい・いいえ
	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	
	指吸い・おしゃぶりを吸うクセはありますか はい・いいえ	
	はみがきの回数	朝食後・昼食後・夕食後・寝る前・しない
	保育者が仕上げみがきをしていますか 毎日・時々・していない	
今までにかかった病気 (無 ・ 有) ひきつけ (無 ・ 有 回) 病名 いつ頃 病院名		
目つきや目の動きがおかしいですか いいえ・はい 物を見るとき近づいて見たり、首を傾けて見ますか いいえ・はい 極端にまぶしがったり、片目を閉じたりしますか いいえ・はい 名前を呼んでも振り向かないことがたびたびありますか いいえ・はい 大人がやかましいと感じる音でも平気でいますか いいえ・はい 走ることができますか はい・いいえ 最近ころびやすいですか いいえ・はい 階段の手すりを持って昇り降りができますか はい・いいえ 2つ〜3つの単語が続けて話せますか はい・いいえ 具体的に書いてください () 「ナニ」または「コレナニ」の質問をよくしますか はい・いいえ 簡単な質問 (パパどこへ行ったのなど) に答えることができますか はい・いいえ 何でも自分でしたがったり、大人のすることを真似しますか はい・いいえ ボタンをはめたがったり、簡単な服を自分で脱ごうとしますか はい・いいえ おしっこを出す前に知らせることができますか はい・いいえ 友達のところへ行きたがりですか はい・いいえ 人形を抱いて遊んだり、車を「ブーブー」と言って動かしますか はい・いいえ 普段どんなことをして遊んでいますか。具体的に書いてください () 心配なことや気になることがありますか いいえ・はい () お子さんのことで嬉しかったことや感動したことをご記入ください ()		