

1歳児(家庭での様子)聞き取り書

R 年 月 日記

ふりがな
名前

男・女

呼び名(愛称)

生年月日： 年 月 日生

(才 ヶ月)

睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ・夜の睡眠時間 (時 ~ 時頃) ・昼寝をしていますか (はい → 時 ~ 時頃 ・ いいえ) ・寝つきはどうですか (良い ・ あまり良くない ・ 悪い) ・夜泣きをしますか (する ・ たまにする ・ しない) ・寝る時はどのようにしていますか (添い寝をしている ・ 自然に寝るまで待っている おしゃぶりをしている ・ おっぱいを飲ませながら寝ている) ・寝る時のくせがありますか (はい → ・ いいえ) 《 例：指しゃぶりをする 》
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・使用しているおむつ (紙おむつ ・ 布おむつ ・ 併用している) ・おむつ替えは嫌がりですか (はい ・ 時々 ・ いいえ) ・おむつはずしの練習をしていますか (はい ・ いいえ) ・排尿の間隔はどの位ですか (分)程度 ・おしっこ、うんちを覚えてくれる事がありますか (はい ・ 時々 ・ いいえ)
遊び	<ul style="list-style-type: none"> ・機嫌よく一人遊びをしますか (はい ・ いいえ) ・好きなおもちゃや関心のある物がありますか ()
言語	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の名前を呼ばれるとふりむきますか (はい ・ いいえ) ・大人の言っている事が理解できますか (はい ・ 時々 ・ いいえ) ・簡単な言葉が出ますか <ul style="list-style-type: none"> * 「ママ、パパ、ブーブー」等の一語文 (はい ・ いいえ) * 「ワンワン、いた」等の二語文 (はい ・ いいえ)
運動	<ul style="list-style-type: none"> ・歩けるようになったのはいつ頃です (才 ヶ月頃 ・ まだ歩けない) ・動きは活発な方ですか (はい ・ いいえ) ・転びやすい方ですか (はい ・ いいえ)
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食は完了していますか (はい ・ いいえ → 進行中の形態： 期) ・食事の時間 朝(:) 昼(:) 夜(:)頃 ・食べる時はどのようにしていますか (手づかみ ・ スプーン ・ 食べさせてもらっている) (ひざの上で ・ イスに座って ・ その他 →) ・牛乳は飲んでいますか (はい ・ いいえ ・ まだ飲んでいない) ・食物アレルギーはありますか (はい → いいえ) 《 アナフィラキシーはありますか 》 (はい ・ いいえ) 《 家族の中にアレルギーの方はいますか 》 (はい → いいえ)
<p>* 知らせたい事や何か気になっていることがありましたら記入してください。</p>	