

## 9・10か月健診を受けられる方へ

お名前

	ご質問	お答え			判断に迷う時は具体的にお書きください
1	はいはいができる。	はい	いいえ	分らない	
2	自分で起き上がって座ることができる。	はい	いいえ	分らない	
3	つかまり立ちができる。	はい	いいえ	分らない	
	手で支えてあげることが必要。	いいえ	はい	分らない	
4	つたい歩きをする。	はい	いいえ	分らない	
5	少しの間手を放して立ってられる。	はい	いいえ	分らない	
6	茶碗などを両手で口にもっていく。	はい	いいえ	分らない	
7	指で小さなものをつまめる。	はい	いいえ	分らない	
8	人見知りをする。	はい	いいえ	分らない	
9	バイバイに答える。	はい	いいえ	分らない	
10	おもちゃをとられると泣く。	はい	いいえ	分らない	
11	声を出して食事の催促をする。	はい	いいえ	分らない	
12	名前を呼ぶと振り向く。	はい	いいえ	分らない	
13	「いけません！」というとちょっと手をひっこめて親の顔色をみる。	はい	いいえ	分らない	
14	けいれん(ひきつけ)を起こしたことがある。	いいえ	はい	分らない	
15	歯は生えている。	はい	いいえ	分らない	
	上		本	下	本
16	離乳食を与えている。	はい	いいえ	分らない	
	現在		回食	母乳( )回, ミルク( )回	
17	予防接種は何もしていない。	いいえ	はい	分らない	
18	排便の回数は		日に		回
19	今までに病気にかかったことがある。	いいえ	はい	分らない	
	その病気は何ですか。				
20	子育てにあたって心配なことがある。	いいえ	はい	分らない	
	その内容はどんなことですか。				