

(3) 0歳児用 (57日～5か月)

① 発 育 ・ 発 達 の 状 況	<p>母乳やミルクをよく飲みますか 親の顔を時々じっと見たりしますか 動くものを目で追いますか 物音に反応しますか 見えない方向から声をかけるとそちらに顔を向けますか 泣いている時声をかけたり抱かれたりすると泣きやみますか あやすと微笑みますか 手のひらに触れたものを握ろうとしますか 手を見つめたり、もてあそんだり、なめたりしますか 手足をバタバタしますか 首がすわっていますか 腹這いで少し頭を持ち上げますか 寝返りをしますか</p> <p>はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ</p>
状況	<p>(午前) 午前0時 3時 6時 9時 12時</p> <p>(午後) 正午0時 3時 6時 9時 午前0時</p> <p>※ 睡眠 <input type="checkbox"/> ・母乳・ミルク・沐浴・入浴を記入してください</p>
② 睡 眠 の 状 態	<p>寝具について 布団 ・ ベッド 寝付く姿勢 上向き ・ うつぶせ 寝付きについて 自然に寝付く ・ 揺らす ・ 軽くたたく ・ 抱っこして 母乳やミルクを飲みながら寝る その他 ()</p> <p>途中でぐずったり、泣いたりした場合どうしていますか。</p> <p>その他、気づいた点、心配な点がありましたら記入してください。</p>

(4) 0歳児用 (57日～5か月)

<p>① 排泄の 状態</p>	<p>使用しているおむつの種類 布おむつ ・ 紙おむつ</p> <p>一日の使用量 枚 (組) 位</p> <p>排便 一日 回位 ・ 便秘がち 日おきくらい</p> <p>便の状態 軟らかい ・ 普通 ・ 硬い</p> <p>その他、気づいた点、心配な点がありましたら記入してください。</p>		
<p>② 外 気 浴</p>	<p>・ している (毎日 ・ 時々)</p> <p>・ 窓の開閉程度 ・ 散歩</p> <p>・ その他</p>		
<p>③ 入 浴</p>	<p>・ ベビーバス 風呂</p> <p>・ 回数 毎日 ・ 日おき</p> <p>・ 主に入浴させる人 父 ・ 母 ・ その他 ()</p>		
<p>④ 保 育 に 必 要 な 事 項</p>	<p>主として養育した人</p>	<p>くせ</p>	<p>性質</p>
<p>呼び名</p>		<p>特に興味を持つ物</p>	
<p>育児上特に気をつけている事 しつけ・子どもに望む事</p>			
<p>⑤ * 育児について何か心配なこと、また保育に対する希望、相談したいことがありましたら記入してください。</p>			