

きつずパーソナルインタビュー

*一昔前、口腔の疾患は食べ物による影響だけが取りざたされていました。
しかし現在は、口腔内の良好な環境を目指すには、生活環境を詳しく知る必要があります。

●ご家族の構成についてご記入ください（同居のみ）

| 続柄 | お名前 | 生年月日 | 職業 | 健康状態 | お子様との 平均接触時間 | 所属グループ (例：ママサークルなど) | 当院受診歴 |
|----|-----|------|----|------|-----------------|------------------------|-------|
| | | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | | 有 ・ 無 |

- 問1 主な養育者はどなたでしょうか？ ()
- 問2 主な養育者の方はお仕事をしていますか？ いいえ ・ はい : 1日 () 時間、週 () 回
- 問3 ご両親さま以外で子育てに関わる方が身近にいらっしゃいますか？ それはどなたでしょうか？
いいえ ・ はい ()
- 問4 保護者の方の出身地をお聞かせください。
(父: 都・道・府・県 市・区・町・村) (母: 都・道・府・県 市・区・町・村)
- 問5 ご家族で喫煙される方はいますか？ いいえ ・ はい ()
- 問6 お子様に関わる方で肝炎などの感染症をお持ちの方はいらっしゃいますか？ いいえ ・ はい (続柄:)
- 問7 お子様の一日の睡眠時間はどのくらいですか？ 約 () 時間 寝ている時間 (:) ~ (:)
- 問8 排便は毎日ありますか？ いいえ ・ はい
- 問9 お子様の性格をお聞かせください。 ()
- 問10 お子様の性格について、何か気を付けて欲しい点、気になる点などありましたらご記入ください。
()
- 問11 お子様がお口にする食材は主にどちらで購入することが多いか教えてください。(複数回答可)
近所のスーパーマーケット ・ 八百屋、市場など ・ コンビニエンスストア ・ デパート
宅配サービス ・ その他 ()
- 問12 歯磨きのタイミングはいつですか？
起床時 ・ 食後(朝・昼・夕) ・ 入浴時 ・ 就寝前
- 問13 使用している歯磨き粉の名称・種類についてご記入ください。 ()
- 問14 フッ化物配合歯磨剤の使用についてご記入ください。
1日2回以上 ・ 1日1回 ・ 1日1回未満 ・ 使用なし
- 問15 歯磨き粉はどれくらいつけていますか？ こする程度 ・ 豆粒程度 ・ ハブラシの長さと同じ
- 問16 歯磨き時のうがいは何回しますか？ うがいはしない ・ 2回以下 ・ 3回以上
- 問17 フロスは使用していますか？ 1日2回以上 ・ 1日1回 ・ 1週間に数回程度 ・ 使用なし
- 問18 家庭内での習慣などございましたらご記入ください。(例: 週末は祖父母宅へお泊まり・お風呂後はみんなでアイスを食べる)
()
- 問19 歯科の知識など、どこで仕入れることが多いですか？
役場関係 ・ 子育て支援所 ・ インターネット ・ 友人の情報 ・ 本 ・ 保育園、幼稚園
その他 ()

ご協力、ありがとうございました。