

食事調査（2歳以上用）

お子さんの入所にあたり、より安全・安心な保育の提供の参考とさせていただきたいので、次の質問にお答えくださいますよう、お願いします。 安芸高田市福祉保健部子育て支援課

フリガナ		生 年 月 日
児 童 名		年 月 日 (歳 カ月)

1. 牛乳・乳製品について

牛乳の量	1日()回(ml)
乳製品の量	ヨーグルト：1日() チーズ：1日()
使用器具	1. コップ 2. ストロー 3. 哺乳ビン 4. その他()

2. 食事について

食事のリズム	1. 決まった時間に食事をする 2. その日によってちがう				
食 欲	1. 食欲があるほう 2. 食欲がないほう 3. むらが多い				
噛めないもの 飲み込めない ものはどんな ものですか	(例：トンカツ, 鶏から揚げ, 焼き肉, りんごのくし型切り, スティック状のきゅうり)				
味 つ け	1. 大人に合わせている 2. 子どもに合わせている 3. 食事によって子どもに合わせる				
家庭でよくつ くる料理	1. ハンバーグ	2. から揚げ	3. 焼き肉	4. カレーライス	5. シチュー
	6. 焼き魚	7. 煮魚	8. 酢の物	9. マヨネーズサラダ	10. 煮物
	11. 野菜いため	12. おひたし	13.	14.	15.
食事の傾向	食事で特にとり方が少ないと思われる食品()				

3. おやつについて

与える量	1. 親が決めて与える 2. 子どもが欲しがるだけ与える 3. その他()					
時 間	1. 決めて与える(1日 回 時頃) 2. 欲しがる時					
よく与える おやつ	1.	2.	3.	4.	5.	6.
	7.	8.	9.	10.	11.	12.

4. 食事やおやつについて、特に気をつけていることや困っていることがあれば、記入してください。

5. 食物アレルギーがある場合は、食事名、症状、注意していることを記入してください。

※除去食が必要な場合は、後日、「除去食に関する診断書」の提出をお願いすることがあります。