

# 食事についての調査票(保護者記入)

記入日( 年 月 日)

児童名		生年月日	年 月 日	歳 か月		
発達状況	現在の身長( )cm 現在の体重( )kg 現在の歯のはえ具合 上( )本・下( )本					
	5~6か月ごろ (初期)	7~8か月ごろ (中期)	9~11か月ごろ (後期)	1歳~1歳6か月ごろ (完了期)		
	<input type="checkbox"/> 首のすわりがしっかりしている	<input type="checkbox"/> 一人でお座りをする	<input type="checkbox"/> はいはいで移動する	<input type="checkbox"/> 伝い歩きをする		
	<input type="checkbox"/> 大人などが食べるのをじっと見ている	<input type="checkbox"/> ずりばいでの移動が始まる	<input type="checkbox"/> 支えたと立とうとする	<input type="checkbox"/> 一人歩きをする		
	<input type="checkbox"/> 食べたそうに口を動かす	<input type="checkbox"/> 声を出して、要求や主張をする	<input type="checkbox"/> 喃語が出る	<input type="checkbox"/> マンマ、プップーなど意味のある言葉を使う		
<input type="checkbox"/> スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる	<input type="checkbox"/> 舌と上あごでつぶして食べる	<input type="checkbox"/> 舌と上あごでつぶせないものを歯ぐきでつぶして食べる	<input type="checkbox"/> 前歯でかじりとり、歯ぐきでかみつぶして食べる			
<input type="checkbox"/> ドロドロしたものを唇を閉じて飲み込む		<input type="checkbox"/> 上下の前歯(上2本下2本)が生えている	<input type="checkbox"/> 歯が上4本、下4本生えている			
授乳について	授乳法	母乳・ミルク・離乳食・普通食		ミルクの品名		
	1回のミルク量	ml				
	授乳の回数	1日 回	飲む様子	集中して・休みながら・眠りながら( )		
	授乳の時間に○をつける <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <span>5</span><span>6</span><span>7</span><span>8</span><span>9</span><span>10</span><span>11</span><span>12</span><span>13</span><span>14</span><span>15</span><span>16</span><span>17</span><span>18</span><span>19</span><span>20</span><span>21</span><span>22(時)</span> </div>					
食事について	離乳食の状況	<input type="checkbox"/> 離乳食 → 1日( )回 <input type="checkbox"/> 普通食		始めた時期: 年 月ごろ~(生後 か月) 始めた時期: 年 月ごろ~(生後 か月)		
	食事の時間に○をつける <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <span>5</span><span>6</span><span>7</span><span>8</span><span>9</span><span>10</span><span>11</span><span>12</span><span>13</span><span>14</span><span>15</span><span>16</span><span>17</span><span>18</span><span>19</span><span>20</span><span>21</span><span>22(時)</span> </div>					
	家庭で食べている離乳食の形状	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">離乳食の開始</div> <div style="font-size: 2em; color: blue; margin: 10px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">離乳食の完了</div> </div> <div> <input type="checkbox"/> なめらかなポタージュ状  <input type="checkbox"/> なめらかなペースト状  <input type="checkbox"/> 豆腐くらいの固さ(マッシュ状)  <input type="checkbox"/> 豆腐くらいの固さ(つぶつぶ状)  <input type="checkbox"/> 指でつぶせるバナナくらいの固さ  <input type="checkbox"/> 肉団子くらいの固さ  <input type="checkbox"/> 普通食と同等                 </div> </div>		<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 5px;">                     初期    なめらかなすりつぶした状態                      中期    舌でつぶせる固さ                      後期    歯ぐきでつぶせる固さ                      完了期    歯ぐきでかみつぶせる固さ                 </div>		
	食事の様子	膝の上に座る・椅子に座る 食べさせる・手づかみで食べる・スプーンを持つ・一人で食べようとする				
	食べ具合	量:よく食べる・ふつう・あまり食べない 飲み込みやかみつぶす様子:( )				
食事について	水分補給の方法	哺乳瓶・スパウト・ストロー・コップ				
	牛乳	飲んでいない・飲んでいる(1日 mlくらい)				
	好きな食べ物					
	苦手な食べ物					
	食物アレルギー	無・有( )				
	体質	下痢しやすい・便秘がち・その他( )				
	困っていること 気になっていること					