

# 三郷市立保育所 入所アンケート 0～1歳児用

保育の参考にいたしますので、下記のアンケートにご協力をお願い致します。

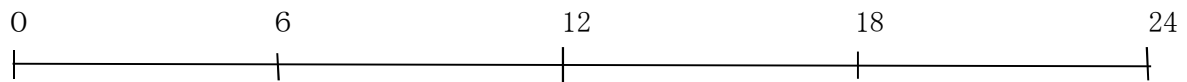
記入日	年 月 日	記入者 (父 母 祖母 他)
児童名	フリガナ	愛称
生年月日	年 月 日生 ( 才 ヶ月)	

今まで、どなたが保育していましたか？

・家庭( 母 )・集団保育( 歳児から)・その他( )

## 1 生活面について

・(1) 一日の生活の流れを教えてください。《 睡眠  ・食事 ・遊び など 》



(2) 寝る時の癖はありますか？ (指しゃぶり・うつ伏せ・おんぶ・抱っこ など)  
( )

(3) 食事について 現在の状況を教えてください。

・ミルクは飲んでいますか？

いいえ はい ( 母乳 ミルク 1 日 回 cc 銘柄 )

・離乳食はどこまで進んでいますか？ ( ドロドロ ・きざみ ・小さめ ・ほぼ大人 )

・食事の仕方について

ミルクなど ( 哺乳瓶 マグマグ ストロー )

食事は 食べさせている 自分で食べる ( 手づかみ スプーン )

コップは使っていますか (はい いいえ)

・好きな物、嫌いな物は何ですか？

好き ( ) 嫌い ( )

食べた事のある物に○をつけてください。

卵	牛乳	野菜・果物	大豆・肉・魚
全卵 ( )	乳製品 ( )	じゃが芋 ( )	味噌汁 ( ) 豆 腐 ( )
卵黄 ( )	ヨーグルト ( )	野 菜 ( )	白身魚 ( ) 青身魚 ( )
つなぎ ( )	お菓子の中の牛乳 ( )	野菜刻みの大きさ	しらす干し ( ) たらこ ( )
パン ( )	牛乳入りメニュー ( )	( )	エビ ( ) かに ( )
プリン ( )		果 汁 ( )	鶏肉 ( ) 豚肉 ( )
マヨネーズ ( )		果 物 ( )	牛肉 ( )

裏面につづく

・食物アレルギーはありますか？  
ない      ある（その時の状況）

(4) 排泄について  
排尿      ( 教える      練習中・・・オマル      トイレ      おむつ使用)  
排便 ( 教える      練習中・・・オマル      トイレ      おむつ使用)  
排便は毎日ありますか？      ( はい      便秘      下痢しやすい      )

## 2 健康面について

(1) 平熱は何度ですか？ (      度)

(2) 下にある事はいつ頃できましたか？  
首すわり(      ヶ月) 寝がえり(      ヶ月) お座り(      ヶ月) はいはい(      ヶ月)  
つかまり立ち(      ヶ月) つたい歩き(      ヶ月) 初歩(      ヶ月) 初語(      ヶ月)

(3) 今まで大きな病気やけがをした事がありますか？(脱臼・喘息・蜂に刺されるなど)  
ない・      ある (      )

(4) ひきつけを起こしたことがありますか？(例 高熱その他病気)  
ない      ある (いつ頃      その時の状況      )

(5) 常時服用している薬がありますか？(ある・ない)  
\*ある場合は何の薬ですか？  
(      )

(6) アレルギーはありますか？ ( 例      ハウスダスト・花粉・薬)  
ない・ある (      )  
\*ご両親にアレルギーはありますか？(ある・ない)  
\*皮膚はどうですか？(アトピー、乾燥肌、虫に刺されると化膿しやすいなど)  
(      )

(7) 健康面で気になっていることがありましたらご記入ください  
(      )

(8) 今まで健診や医療機関で指導やアドバイスを受けたことがありますか？(ある・ない)  
ある場合はご記入ください  
(      )

## 3 その他

(1) どんな遊びが好きですか？  
室内 (      ) 戸外 (      )

(2) 心配な事がありましたら、ご記入ください。