

子どもの氏名 _____

食習慣に関するアンケート

質問事項		該当するものに○または回答をご記入ください。		
1	1日の食事回数は何回ですか。	1日 _____ 回		
2	1食に食べる量はどのくらいですか。	多い	普通	少ない
3	好き嫌いがありますか。	なし	あり (_____)	
4	食べ方に丸飲みや早食いはありますか。	はい	いいえ	/
5	手づかみ食べをよくしますか。	はい	いいえ	/
6	スプーンを持って、自分で食べようとしますか。	はい	いいえ	/
7	1日に1回以上、大人と一緒に食事をしていますか。	はい	いいえ	/
8	牛乳またはミルクを1日にどのくらい与えていますか	何を：牛乳・育児用ミルク・フォローアップミルク・与えていない どのくらい：1回 _____ ccを、1日 _____ 回		
9	おやつ時間は決めていますか。	はい	いいえ	/
10	1日のおやつの回数は何回ですか。	0回～1回	2回	3回以上
11	よく与えるおやつはどんなものですか。	(_____)		
12	よく与える飲み物はどんなものですか。 (当てはまるもの全てに○をつけて下さい)	水・お茶・育児用ミルク・フォローアップミルク 牛乳・イオン飲料・果汁飲料・炭酸飲料 乳酸菌飲料・その他 (_____)		
13	哺乳瓶を使用していますか。	使用していない ----- 使用している (いつも・時々・寝る前だけ)		
14	母乳をあげていますか？	あげていない ----- あげている (1日何回くらい _____ 回)		
15	食事や栄養のことで気になることがあれば記入ください。			