

家庭での状況表

(〇歳児用)

名前	平成 年 月 日生	ヶ月
授乳 <input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> 人工乳(粉乳名 _____)(乳首 _____)		
一回の量 _____ cc 一日の回数 _____ 回、時間ごとに 飲ませ方 <input type="checkbox"/> 抱いて <input type="checkbox"/> 寝かせて <input type="checkbox"/> 自分で ミルクの時、時間がかかりますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
牛乳 <input type="checkbox"/> 飲んだことがない <input type="checkbox"/> コップで飲む <input type="checkbox"/> 哺乳瓶で飲む		
温めますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
離乳食 <input type="checkbox"/> 中期(つぶし) <input type="checkbox"/> 後期(きざみ)		
<input type="checkbox"/> 完了期(柔らか煮) <input type="checkbox"/> 普通食(大人と同じ 薄味)		
食物アレルギーはありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
睡眠 寝つき <input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 悪い		
寝るときの癖(_____)		
寝かせ方 <input type="checkbox"/> ミルクを飲ませながら <input type="checkbox"/> 添い寝		
<input type="checkbox"/> おんぶ <input type="checkbox"/> 抱っこ <input type="checkbox"/> 一人寝		
寝かた <input type="checkbox"/> うつ伏せ <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> あお向け <input type="checkbox"/> その他		
遊びについて		
・好きな遊びはなんですか _____		
・嫌いな遊びはなんですか _____		
一日のリズムとその内容		
AM PM _____ 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 4 5 6 7 8 _____		
気になる点や、保育中特に気をつけて欲しいことなどがありましたら書いて下さい。 		

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記入者 _____