

こすもす組 新入園児 個人面接アンケート1

ふりがな		性別	誕生日	
園児名		男・女	20	年(平成・令和 年) 月 日
現住所	〒573-( ) 枚方市		TEL:	
	父		母	
ふりがな				
保護者名				
携帯電話				
保育園の送迎者		氏名	続柄	
	朝			
	夕			
上記の方が都合の悪い時		氏名	続柄	
	朝			
	夕			

生活の流れをご記入ください(食事・おやつ・睡眠・入浴時間など)

6:00	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00	21:00

健康状態

平熱( )度)

耳についてきになることはありますか 無・有( )

今までに大きな病気にかかったことはありますか 無・有(病名 歳 ヶ月頃)

今までに入院したことはありますか 無・有(理由 歳 ヶ月頃)

食物アレルギーがありますか 無・有 除去している食品( )

ひじ・肩が抜けたことがありますか 無・有(どこ )

喘息または喘息様気管支炎を起こしたことはありますか 無・有( 歳 ヶ月頃から )

熱性けいれんを起こしたことはありますか 無・有( 歳 ヶ月頃)

該当するものに○を付けてください

( )熱をだしやすい( )風邪をひきやすい( )気管支炎になりやすい( )中耳炎になりやすい( )鼻水がでやすい

( )喘息気味でぜいぜいなりやすい( )乗り物に酔いやすい( )頭が痛くなりやすい( )よだれが多い

( )お腹が痛くなりやすい( )下痢をしやすい( )便秘になりやすい( )かぶれやすい( )化膿しやすい

( )関節がはずれやすい( )しもやけやあかざれになりやすい( )虫に刺されやすく腫れやすい( )よく吐く

( )アレルギー体質と診断されたことがある( )アレルギー検査を受けたことがある( )湿疹がでる

かかりつけの病院があればご記入ください。

医療機関名( ) 医療機関名( )

## こすもす組 新入園児 個人面接アンケート 2

### ●食事について

- ①離乳食は完了しましたか (はい・いいえ) → はいの場合 食べたことはありますか?  
(さば・えび)
- ②食欲は (ある・あまりない・ない・その他: )
- ③母乳を飲んでいますか (はい・いいえ)
- ④ミルクは飲んでいますか (はい/1日 回:計 cc位・いいえ)
- ⑤牛乳は飲んでますか? (はい/常温 冷たいもの 加熱したもの・いいえ)
- ⑥コップで飲めますか (はい・いいえ)
- ⑦大人とほとんど同じものを食べますか(はい・いいえ・その他: )
- ⑧食事は何分間くらいですか 朝( )分間・昼( )分間・夕( )分間
- ⑨一定時間、椅子に座って食事をしますか (する・しない)  
→する場合 (食卓椅子・子ども用テーブル付椅子・ラック・膝の上・その他: )
- ⑩手づかみで食べたり、スプーンですくおうとしますか (はい・いいえ)
- ⑪偏食 (ある・少しある・ない) 好きな物( ) 嫌いな物( )
- ⑫間食は1日( )回・時間を決めている(いる・いない)・間食はしない  
→どのようなものを?( )

### ●睡眠について

- ①寝る時の姿勢 (仰向け・うつ伏せ・横向き・その他: )
- ②睡眠時間は、夜( : )~朝( : )頃  
昼寝( : )~( : )頃 合計( )時間
- ③寝つき (良い・普通・悪い) 寝起き(良い・普通・悪い)
- ④寝る時 (ひとりで寝る・添い寝[誰と?: ])
- ⑤寝る時のくせ  
(おしゃぶり・タオルをもつ・指しゃぶり・抱っこ・おんぶ・授乳・夜泣き・その他: )

### ●排泄について

- ①オマルでする (はい・時々・いいえ)
- ②おむつをしている (はい・いいえ)→おむつは(布おむつ・紙おむつ・併用: )
- ③おしっこを知らせる (はい・時々・いいえ)
- ④うんちを知らせる (はい・時々・いいえ)
- ⑤大便 (軟・普通・硬)→(規則的< 朝・昼・夜 >・不規則/便秘気味) 1日約( )回

### ●遊びについて

- ①家庭での遊び友だち (同年齢・年上・年下・兄弟姉妹・いない)
- ②どんなことをして遊んでいますか  
室内( ) 室外( )
- ③どんなおもちゃ・絵本を好んでいますか 特に好きな物( )
- ④主にどこで遊んでいますか(家の中・公園・道路・その他: )

### ●その他、何か気になることがあればご記入ください。

( )