

2歳児(家庭での様子)聞き取り書

R 年 月 日記

ふりがな

名前

男・女

呼び名(愛称)

生年月日：平成 年 月 日生 (才 ヶ月)

食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事時間 朝(:) 昼(:) 夕(:)頃 ・ 何を使って食べていますか (スプーン・フォーク・箸) ・ 牛乳は飲めますか (飲める・少しなら飲める・飲めない) ・ 食べる量はどのくらいですか (多い・普通・少なめ) ・ 食事に要する時間はどの位ですか (分位) ・ 苦手な食べ物はありますか (はい → いいえ) ・ 食物アレルギーはありますか (はい → いいえ) 《 アナフィラキシーはありますか 》 (はい・いいえ) 《 家族の中にアレルギーの方はいますか 》 (はい → いいえ)
睡 眠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜の睡眠時間 (時 ~ 時頃) ・ 昼寝をしていますか (はい → 時 ~ 時頃・いいえ) ・ 寝つきはどうですか (良い・あまり良くない・悪い) ・ 寝る時のくせがありますか (はい → いいえ) 《 例：指しゃぶりをする 》
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ おしっこ、うんちを自分で教えますか (はい・いいえ) ・ オムツはとれていますか (はい・パンツへの練習中・おむつを使用(布・紙)) ・ ひとりでトイレに行けますか (はい・いいえ) ・ ひとりでおしっこ・うんちができますか (はい・うんちはできない・いいえ) ・ 排尿の間隔はどの位ですか (分程度)
言 語	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大人の言っていることが理解できますか (はい・少しならわかる・いいえ) ・ 簡単な会話ができますか (はい・少しならできる・いいえ)
あ そ び	<ul style="list-style-type: none"> * 好きな遊びや興味を持っているものは何かありますか。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひとりで服を着ようとしていますか (はい・いいえ) ・ ひとりで靴を履こうとしていますか (はい・いいえ) ・ 利き手はどちらですか (右手・左手・どちらとも言えない)

* 知らせたい事や何か気になっていることがありましたら記入してください。