

別紙 1 - 2 調査票の記入例

ID番号	お子さんの性別に○をつけてください (男 女)	回答欄	職種※①②に (✓) (心配事✓) とその再票 (番号)	支援内容		備考
項目	お子さんの食事の内容、食生活、健康について次の心配事がありますか (心配事とは、現在の状況に対する心配であり、将来に対する心配ではありません)	はい いいえ	(✓) ※保健師 (✓) ※栄養士 () ※歯科衛生士	支援した内容 (番号)	今後にあるとよい支援 (必要事後フォロー含む) (番号)	
子どもの食事・間食	食事の内容のこと	栄養素/バランスが良くないと思う	はい ()			
		食品・食材の種類と組み合わせが良くないと思う	はい ()			
		料理の種類と組み合わせ(主食・主菜・副菜)が良くないと思う	はい ()			
		料理の味付けがわからない	はい ()			
		彩りが良くない	はい ()			
		食べるもの大きさ・固さがわからない	はい ()			
	食事・間食の量のこと	食べる量がいつも少ない	はい ()			
		食べる量がいつも多い	はい ()			
		むら食い(食事量が一定でない)	はい ()			
		食事・間食の回数が多い/少ない	はい ()			
子どもの健康・栄養	間食(補食)のこと	種類・量(お菓子含む)を管理できていない	はい ()			
	飲み物のこと	種類・量(甘い飲み物含む)を管理できていない	はい ()			
	加工食品のこと	ファーストフード・インスタントラーメンばかり食べる	はい ()			
	身体的健康のこと	肥満/やせなど、成長に関する心配	はい ()			
	精神的健康のこと	食事が美味しくなさそう	はい ()			
		食事時間が楽しくなさそう	はい ()			
		安心できない(ゆとりとした気分でない)	はい ()			
		食事や摂食時の行動が安全でない	はい ()			
	口腔機能のこと	歯が痛い(齲歯)	はい ()			
		噛みにくい(歯が生えるのが遅い/かみ合わせなど)	はい ()			
飲み込みにくい(咀嚼ににくい)		はい ()				
口から食べ物をごぼしやす		はい ()				
受診・受療状況	仕上げ磨きをしていない	はい ()				
	健康診断、歯科治療、受療(かかりつけ医)、医療費のこと	はい ()				
子どもの食行動	発達についての受診や療育を継続的にしていない	はい ()				
	食物アレルギーがある	はい ()				
	食事をつくること	食べ物に関心がない	はい ()			
		食材を栽培・収穫する体験をさせていない	はい ()			
		干し柿、漬物など、ひと手間かけた手作り体験をさせていないこと	はい ()			
		料理遊び(調理)の体験(お手伝い)をさせていない	はい ()			
	食事の質・量のこと	盛り付けなど、お手伝いさせていない	はい ()			
		食べるものが偏っている(偏食)	はい ()			
		食べたことのある食物の種類が少ない	はい ()			
		アレルギー食の作り方がわからない(アレルギー症状がない場合は、いいえに○)	はい ()			
食事の食べ方のこと	卒乳できない	はい ()				
	あそび食べ(たらたら食べる)	はい ()				
	たらたら食べる(時間がかかる)	はい ()				
	速く食べる	はい ()				
	飲みこめない(ためる)	はい ()				
	よく噛まない	はい ()				
	食具(スプーン・フォーク)を使えない	はい ()				
	食事時におなかがすいていない	はい ()				
子どものライフスタイルのこと	家族と一緒に食べていない	はい ()				
	家族と楽しく食べていない	はい ()				
	食事時間が不規則になる	はい ()				
	就寝・起床時間のこと	はい ()				
	おやつ摂取回数、時間のこと	はい ()				
お母さまやお父さまの食事生活	おなかが空く(ほど運動)(外遊び等)していない	はい ()				
	電子メディア・情報通信機器(テレビ、ビデオ、タブレット端末等)の視聴時間が長い	はい ()				
	母(父)ご自身の食事(づり)への意識(意欲)が低いなどの問題がある。	はい ()				
	母(父)自身の食生活リズム(時間、回数)に問題を感じている。	はい ()				
家庭以外の食事	母(父)自身の食生活スタイル(嗜好、傾向)に問題を感じている。	はい ()				
	保育園での食事の様子を母(父)が把握(理解)していない	はい ()				
その他 心配なことがあれば自由に記入ください	保育園における食事状況や問題点の有無について、保育園から情報の提供がない。	はい ()				
			調査を終了しなかった理由を含む			

別紙 2

支援者が当日の支援の必要性を判断した背景(リスト1)

番号	支援の必要性を判断した背景
a	事前(当日)カンファレンスでの確認があった。
b	同じ専門職内での確認があった。
c	問診票とカルテを確認して、必要と判断した。
d	他の職員から要請があった。
e	保護者の話をきいて、必要と判断した。
f	過去の経験に、同様の事例があった。
g	予防的観点から、必要と判断した(成長・発達、生活習慣、母の育児、虐待予防など)。
h	同僚・先輩に、気になることを相談して、必要と判断した。
i	研修で、そのように学習したことがあった。
j	マニュアルにある内容である。
k	その他

支援者が保護者の心配事に対して行った支援内容(リスト2)

番号	支援内容	カテゴリ
1	子の発育、食物アレルギーの有無を確認してもらう。	健康
2	子の食に関わる精神的健康を確認して食が子どもの発達に影響することについて理解してもらう。	
3	子の歯科口腔を確認して発達を理解してもらう。	
4	子の食量・食べ方(不完全な段階を含む)を子の月齢に合わせて評価できるようになってもらう。	食事内容
5	子の食生活への関心をもってもらおう	食事をつくる
6	親に食事づくり力(購入食品を利用した食事づくりなど含む)を向上してもらう。	
7	親に食物アレルギーの調理や食事のポイントを理解してもらう。	食事をたべる
8	楽しくたべることを理解してもらう。(例:一緒に食べる, テレビに夢中になりすぎない, 食事マナー等)	
9	子の食べ方(例:手づかみ食べ)の特徴を理解してもらう。	親子コミュニケーション
10	一緒に食べることの良さを理解してもらう。	
11	一緒につくることの良さを理解してもらう。	自宅内の生活
12	親の生活習慣が子の食生活に影響を与えることを理解してもらう。	
13	母(父)が、子育て情報の使い方について理解してもらう。	自宅外の生活
14	保育園等(自宅外)での具体的な食事の様子を聞いて把握しておくようにしてもらう。	
15	保育所等、子どもの生活に関わる組織に相談することを提案する。	連携協力
16	療育センター・病院等に相談することを提案する。	
17	その他	