

■ 食生活確認票②(食事バランスチェック)

1日5杯以上の
水分摂取を！



お名前

◎毎日バランスよくお食事するために、食べたものに○をつけてください。

食 品	主な内容	月	火	水	木	金	土	日	★ 1 週 間の合 計
		/	/	/	/	/	/	/	
 主食	ごはん、パン、うどん、 スパゲッティ、もちなど								
 肉	牛、豚、鶏肉 ウィンナー、 ハム、ベーコンなど								
 魚	魚、缶詰など、 いか、えび、たこ、かに などの魚介類など								
 卵	鶏卵、うずら卵、 卵豆腐など ※魚卵は含まず								
 大豆	大豆、豆腐、 納豆、油揚げなどの 大豆製品、枝豆など								
 牛乳	牛乳、 ヨーグルト、 チーズなどの 乳製品など								
 海藻	ひじき、わかめ、 のり、もずく、めかぶなど								
 イモ	じゃがいも、さつまいも、 里いもなど								
 果物	季節の旬の果物など								
 油	サラダ油、オリーブ油、 ごま油、バター、 マヨネーズなど								
 緑黄色野菜	ほうれん草、にんじん、 トマト、にらなど								
合 計	1日ずつの丸の数を 書きましょう！！								
その他	丸の場所が分からな かったものはここへ書 きだしてください。								

※医師の指示で食べていないものには斜線をつけてください。