

出産後の方へのアンケート

(ふりがな)

産婦さんのお名前 _____ 生年月日： 年 月 日 (年齢 歳)

(ふりがな)

お子さんのお名前 _____ 生年月日： 年 月 日 (年齢 か月)

出産後の育児等についての相談や情報提供を行うために、以下の質問にご協力をお願いします。
(あてはまるものに☑をつけてください。)

1. 産後、ご自身の気持ちやからだのことで、気がついたこと、変わったことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい ()
2. ご自身の睡眠(休養)の状況はいかがですか？	<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 少し良い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少し悪い <input type="checkbox"/> 悪い
3. 子育てについて相談にのってくれたり、家事や育児のサポートをしてくれる人としてどんな方が思い浮かびますか？	<input type="checkbox"/> ①夫(パートナー) <input type="checkbox"/> ⑤友人 <input type="checkbox"/> ②実父母(県内・県外) <input type="checkbox"/> ⑥その他 () <input type="checkbox"/> ③きょうだい <input type="checkbox"/> ⑦いない <input type="checkbox"/> ④義父母(県内・県外)
4. お子さんと一緒に過ごす中で、今のご自身のお気持ちはいかがですか？	<input type="checkbox"/> ①楽しい <input type="checkbox"/> ②大変だけど楽しい <input type="checkbox"/> ③楽しいけどつらい <input type="checkbox"/> ④つらい(内容：)
5. 知りたいこと、気になることはありますか？	<input type="checkbox"/> ①自身の健康 <input type="checkbox"/> ②赤ちゃんや上のお子さんについて <input type="checkbox"/> ③家族について <input type="checkbox"/> ④仕事について <input type="checkbox"/> ⑤保育園について <input type="checkbox"/> ⑥経済面について <input type="checkbox"/> ⑦住まい・生活環境について <input type="checkbox"/> ⑧その他 () <input type="checkbox"/> ⑨特にない

【那覇市記入欄】

- 終了
- 継続
- その他

面談日： 年 月 日 面談者： _____

- 委嘱助産師
- 地区担当
- 伴走型担当(地域)
- 伴走型担当(子育て)
- その他

面談対象者

- 産婦本人
- その他養育者 ()
- 同席者 ()