【宝塚市産後ケア事業問診票】

産後ケア事業の利用にあたり、以下についてお答えください。

記入者氏名	続柄（　　）

1　産後ケア事業でどのような内容を希望されますか？

□　お母さんの心身の健康管理と産後の生活に関する相談

□　授乳方法の相談や乳房のケア（乳房マッサージを含む）

□　赤ちゃんのお世話の仕方などの育児相談（沐浴、スキンケアなど）

□　その他（　　）

2　現在、お母さんが感じる不安や体調不良は、具体的にはどのようなものですか？

（　　）

3　過去に大きな病気、または現在服薬中・通院中の病気はありますか？

いいえ　・　はい　→（　　）

4　過去もしくは現在、こころの問題でカウンセラーや心療内科、精神科クリニック等に相談したことがありますか？

いいえ　・　過去に相談していた　・　現在している

5　赤ちゃんについて、産科医療機関や助産所から伝えられたことはありますか？

（　　）

6　赤ちゃんについて、育てにくさを感じていることはありますか？

いいえ　・　はい　→　眠りが浅い　・　なかなか寝ない　・　泣き続ける

飲みが悪い　・　よく吐く　・　抱きにくい

その他（　　）

7　その他、気になることがあればご記入ください。

（　　）