\\172.16.254.21\Internet-OUT\[temp]y-ikeda\sankaku_garland2_line.png出産した方へのアンケート

ご自身のお名前　　　　　　　　　　（　　　歳）　児との関係（　　　）

お子様のお名前　　　　　　　　　　　生年月日（　　　年　　月　　日）

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。）申請書と一緒に送付してください。

〇産後、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。

□いいえ□はい（　　　　）

〇ご自身の睡眠の状況はいかがですか。

□よく眠れる　　□あまり眠れない　　□眠れない　　　□その他（　　　　　　　）

〇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。

□パートナー　　□あなたの父親/母親　　□パートナーの父親/母親

□きょうだい　　□友人　　　　　　　　　□その他（　　　　　　）

〇お子さんと過ごす中で、今のご自身のお気持ちはいかがですか。

　＊楽しいこと、やってみたいこと、しんどいこと、不安なことなど

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

〇お子さんに対して育てにくさを感じていますか。

□いいえ

□はい→どのようなことですか（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

〇子育ての中で、知りたいこと、気になることがありますか。

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

〇子育て世代包括支援センター「たんぽぽ」をご存知ですか。□はい　　　　□いいえ

子育て世代包括支援センター「たんぽぽ」とは・・・

産前・産後のからだのこと、こころのこと、育児のこと、　気になることがあれば気軽にご相談ください。

美咲町役場　健康推進課内　電話０８６８－６６－１１９５