

赤ちゃん訪問時用アンケート

保護者氏名 _____

記入日： 年 月 日(産後 日)

ご出産おめでとうございます✿

町では生後1～2か月頃を目安に、保健師もしくは助産師による赤ちゃん訪問を実施しています。

日程については町からご連絡させていただきます。

訪問時にこちらのアンケートを使用いたしますので、訪問前1週間以内の気持ちについてご記入ください。

また、訪問時に「わくわく子育て応援交付金」の申請書も提出していただきます。あらかじめご準備をお願いいたします。

1. 育児支援チェックリスト

あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答え下さい。あてはまるお答えのほうに、○をして下さい。

1) 今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、またはお産の時に医師から何か問題があると言われていませんか？

はい いいえ

2) これまでに流産や死産、出産後1年間にお子さんを亡くされたことがありますか？

はい いいえ

3) 今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師などに相談したことがありますか？

はい いいえ

4) 困ったときに相談する人についてお尋ねします。

① 夫・パートナーには何でも打ち明けることができますか？

はい いいえ 夫・パートナーがいない

② お母さんには何でも打ち明けることができますか？

はい いいえ 実母がいない

③ 夫・パートナーやお母さんの他にも相談できる人がいますか？

はい いいえ

5) 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？

はい いいえ

6) 子育てをしていく上で、今のお住まいや環境に満足していますか？

はい いいえ

7) 今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気になったり、事故にあったことがありますか？

はい いいえ

8) 赤ちゃんが、何故むずかかったり、泣いたりしているのかわからないことがありますか？

はい いいえ

9) 赤ちゃんを叩きたくなることがありますか？

はい いいえ

裏面へつづく →

2. 赤ちゃんへの気持ち質問票

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？

下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけて下さい。

	ほとんどいつも 強く感じる。	たまに強く そう感じる。	たまに少し そう感じる。	全然 そう感じない。
1) 赤ちゃんをいとしいと 感じる。	()	()	()	()
2) 赤ちゃんのためにしないと いけないことがあるのに、 おろおろしてどうしていいか わからない時がある。	()	()	()	()
3) 赤ちゃんのことが 腹立たしくいやになる。	()	()	()	()
4) 赤ちゃんに対して何も 特別な気持ちがわからない。	()	()	()	()
5) 赤ちゃんに対して 怒りがこみあげる。	()	()	()	()
6) 赤ちゃんの世話を 楽しみながらしている。	()	()	()	()
7) こんな子でなかったらなあ と思う。	()	()	()	()
8) 赤ちゃんを守ってあげたい と感じる。	()	()	()	()
9) この子がいなかったらなあ と思う。	()	()	()	()
10) 赤ちゃんをととても身近に 感じる。	()	()	()	()

ありがとうございました♪

訪問までに気になること・聞きたいこと等ございましたら、下記までお気軽にご連絡ください。

《おい町子育て世代包括支援センター》

・保健福祉センターなごみ すこやか健康課
TEL:0770-77-1155

・あっとほ～むいきいき館 保健福祉室
TEL:0770-67-2000

おい子育てねっと

