

産後ケア事業 面談票

面談日	年 月 日	※妊娠中の方は 〇 を確認してください
面談者	☐ 本人 ☐ 夫 ☐ 子() ☐ 実父 ☐ 実母 ☐ 義父 ☐ 義母 ☐ その他()	

1. お母さんの健康について

母親氏名			出産予定日	年 月 日 予定	
出産(予定)病院			在胎週数	週 日	
妊娠経過	☐ 正常 ☐ 妊娠高血圧症候群 ☐ 切迫流早産 ☐ 貧血 ☐ その他()				
分娩経過	☐ 正常 ☐ 吸引分娩 ☐ 骨盤位 ☐ 帝王切開 ☐ その他()				
マイナートラブル	☐ 乳腺炎 ☐ 乳頭が切れる ☐ しこり・白斑 ☐ 腰痛 ☐ 尿漏れ ☐ 憂うつ ☐ 眠れない ☐ イライラする ☐ その他()				
既往歴・治療状況	今までの病気、治療中の病気、服薬状況など				

2. お子さんの健康について

子の氏名	(第 子) 男・女		生年月日	年 月 日(カ月)	
出生体重	g	出生状況	☐ 正常 ☐ 仮死 ☐ 黄疸 ☐ その他()		
栄養状態	☐ 母乳 ☐ 混合 ☐ 人工 (授乳回数 回/日、母乳 回/日、人工 cc× 回/日)				
1ヵ月健診	☐ 健康 ☐ その他()				
既往歴・治療状況	今までの病気、治療中の病気など		一般状態	睡眠 ☐ 良 ☐ 不良 機嫌 ☐ 良 ☐ 不良 便通 ☐ 良 ☐ 不良 発達 ☐ 良 ☐ 不良	

3. 生活や育児の環境について

里帰り	☐ しない ☐ する(時期: 、場所:)				
協力者	☐ 夫 ☐ 実父 ☐ 実母 ☐ 義父 ☐ 義母 ☐ その他() ☐ なし				
家族構成			心配なこと	☐ 出産や育児で疲れがたまっている ☐ 初めての育児で上手くいかない ☐ 協力してくれる人がいない	

スタッフ記入欄

所属			担当者		
産後ケア事業に期待するケア	☐ 母親の身体的ケア() ☐ 母親の心理的ケア() ☐ 授乳指導() ☐ 育児手技の指導() ☐ 生活の相談() ☐ その他()		保健師の支援状況	☐ 訪問 ☐ 教室・相談 ☐ 電話 ☐ その他	

自由記載欄

--