



『訪問型産後ケア事業』利用後のアンケート



利用者の皆さまの声を、今後の産後ケア事業に活かしていきたいと思っております。
よろしければ、訪問型産後ケア事業をご利用いただいた感想をお聞かせください。
お手数ですが、メールかFAXでアンケートの送付をお願いいたします。

* 以下の項目で該当するものに○や答えをご記入ください（無記名で結構です）。

- ① 今回の”訪問型”産後ケアは何回目のご利用ですか？ （ ） 回目
- ② お住まいの市町村をお答えください
（ ）高知市 （ ）南国市 （ ）いの町 （ ）土佐市
- ③ 出産時の年齢を教えてください （ ） 歳
- ④ 出産経験をお答えください （ ） 初産 （ ） 経産（今回 人目）
- ⑤ 産後ケアをいつ知りましたか （ ） 妊娠前 （ ） 妊娠中 （ ） 出産後
- ⑥ 産後ケアをどのように知りましたか
（ ） 妊娠届け出時に紹介された （ ） チラシ（どこで見ましたか？）
（ ） ホームページやあかるいまち （ ） 病院で紹介された
（ ） 知人や友人から紹介された （ ） 市町村の保健師から紹介された
（ ） 赤ちゃんの訪問時に紹介された （ ） 地域子育て支援センターで紹介された
（ ） その他（ ）
- ⑦ 産後ケア事業を申請した時期 （ ） 妊娠中 （ ） 産後
- ⑧ 産後ケア事業を実際に利用された時期(複数回答可)
（ ） 産後2週間未満まで （ ） 産後2週間～産後1か月未満まで
（ ） 産後1か月～産後2か月まで （ ） 産後2か月～6ヶ月未満まで
（ ） 産後ケア6ヶ月以降
- ⑨ 産後ケア事業を利用しなかった時期(複数回答可)
（ ） 産後2週間未満まで （ ） 産後2週間～産後1か月未満まで
（ ） 産後1か月～産後2か月まで （ ） 産後2か月以降
（ ） その他（ ）

⑩ 産後ケア事業を利用された感想をお聞かせください

- () 大変よかった () よかった () 普通
() あまりよくなかった () よくなかった

※そう思われた理由についてお聞かせ下さい

[]

⑪ 産後ケア事業の内容で、よかったものに○をつけてください（複数回答可）

- () 母乳育児支援 () 沐浴の支援
() 母親の身体ケア () ゆっくり話を聞いてもらった
() 赤ちゃんとのかかわり方が分かった
() 休息がとれた
() その他 ()

⑫ 産後ケア事業を利用して、感じたことについてあてはまるものに○をつけてください

	とても 思う	やや 思う	どちら とも いえない	あまり そう 思わない	全く そう 思わない
授乳方法や乳房トラブルに関する悩みが減った・・・・・・・・	5	4	3	2	1
体重のことや沐浴方法・抱っこの仕方など知ることができた・・・	5	4	3	2	1
赤ちゃんのことに関する不安が減った・・・・・・・・	5	4	3	2	1
産後の体と心に関する不安が軽くなった・・・・・・・・	5	4	3	2	1
気分転換ができ、休息がとれた・・・・・・・・	5	4	3	2	1
自分は「1人じゃない」「孤独じゃない」と感じる事ができた・・	5	4	3	2	1
「これでいいんだ」と気持ちに余裕が持てるようになった・・・・・	5	4	3	2	1

⑬ その他、産後ケア事業に関するご要望などがありましたら自由にお聞かせください

[]

～ご協力ありがとうございました～

<送付先> 高知県助産師会 事業部
メール: kochi-sanba@md.pikara.ne.jp
FAX : 088-879-9787