



岸和田市 産後ケア事業アンケート



岸和田市では、この事業を利用された方にご感想をお伺いし、今後に活かしたいと考えております。
このアンケートで得られた情報は目的以外には使用いたしません。

1. 利用者氏名（母） _____ 母の生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 利用されたサービス 宿泊型（ _____ 泊） デイサービス型（ _____ 回） 7時間・9時間
利用日 宿泊型 _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日 デイサービス型 _____ 月 _____ 日

3. 産後ケア事業を利用された理由と結果について、○をつけてください。

理 由	あてはまる ものに○	改善した	少しは 改善した	どちらとも いえない	あまり 改善しない	改善 しない
身体的にしんどい		1	2	3	4	5
精神的にしんどい		1	2	3	4	5
育児不安がある		1	2	3	4	5
育児の方法がわからない		1	2	3	4	5
授乳トラブルがある		1	2	3	4	5
その他（ _____ ）		1	2	3	4	5

4. 利用された内容と結果について、○をつけてください。

内 容	あてはまる ものに○	大変 良かった	良かった	ふつう	あまり 良くない	良くない
健康管理・心身のケア		1	2	3	4	5
乳房のケア・授乳指導		1	2	3	4	5
沐浴指導		1	2	3	4	5
育児相談・育児方法		1	2	3	4	5
発育発達チェック		1	2	3	4	5
そ の 他 （ _____ ）		1	2	3	4	5

5. 利用された感想、ご意見などご自由にご記入ください。

ご回答、ありがとうございました。

産後ケア事業ご利用後のアンケート内容に基づき、お母様の体調や赤ちゃんのこと、利用状況等について岸和田市よりお電話することがあります。

岸和田市こども家庭すこやかセンター（保健センター内）