## 豊後大野市 産後ケア サポートプラン

Ŧ	利用施設•事業者			
	利用内容	回数	利用日	これまでの 利用回数
	宿泊型			
	デイサービス型			
	訪問型			

		かな								出産した施設
5	産婦	かな 氏名								
)3		電話								初産 • 経産
		住所								
		かな					第		子	出生時の身長・体重
<u> </u>	21 11	かな 名のみ					男	•	女	cm
3	乳児	生年月日	R	1	年	月		В	生	在胎週数
		授乳方法		母乳		混合		人」	_乳	週

□ 訪問型	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	R	年		在胎週数
<u> </u>			乳 :[	□ 混合:□ 人工乳	週日
				•	
目標					
利用目的	産後ケア実施計画 / セルフチェックリスト			産後ケア実施結果	(★施設記入欄)
知りたいこと・身につけたいこと	(実施後:施設職員と一緒に図してください)	できた。実施	施内容 ※	《特に重点的に実施した項目は	回の横に「〇」を記載
	□ 産後の母体回復の目安と過ごし方がわかるようになる。		]	【申し送り事項】	
1.自分自身の心身の健康管	□ 休息のとり方がわかるようになる。		]		
理の方法を理解する。	□ 必要な栄養を摂取する工夫ができるようになる。		]		
	□ 産後の心身の健康について不安なことを相談する。		]		
	□ 家族の育児・家事のやり方・分担について相談する。		]		
2.安心して自宅で生活できるようになる。	□ 自宅での赤ちゃんとの生活・1日の過ごし方を考える。		]		
	□ 家族以外の家事・育児の協力者・サービスの利用を考える。		]		
	□ 赤ちゃんの健康状態の観察ポイントがわかるようになる。		]		
3.赤ちゃんの健康状態の観察ポイントを理解する。	□ 赤ちゃんの受診が必要な時がわかるようになる。		]		
3011	□ 赤ちゃんの発育・発達の確認方法がわかるようになる。		]		
	□ 赤ちゃんの清潔を保つことができるようになる。 (沐浴・お風呂)		]		
	□ 授乳のタイミング、必要な補足量がわかるようになる。		]		
4.赤ちゃんの成長発達段階 に合わせた対応が出来るよ	□ 赤ちゃんのスキンケアの方法を理解する。		]		
うになる。	□ 赤ちゃんが泣いたときの対応や関わり方がわかるようになる。		]		
	□ おむつ交換の方法やタイミングがわかるようになる。		]		
	□ 月齢に応じた関わりや遊びがわかるようになる。				記入者(())
5.育児の不安や困りを相談	□ 育児について不安なことを相談する。		]	本人の継続支援の希望	□ あり □ なし
できる。	□ 今後の育児の相談先を考える。		]	継続支援の必要性	□ あり □ なし
6.乳房ケアについて考える	到房の状態について心配なことを相談する。		]	継続支援の内容	
0.500771070105010	□ 乳房トラブル予防の方法を理解する。		]	□ 自院フォロー	□ 保健師フォロ- □ その他
特記事項 (赤ちゃんの状態 ママの精神状態 家庭環境等)					

## 多胎のきょうだい児の情報

	かな		出生時の身長・体重	かな		出生時の身長・体重	
乳児	名のみ		cm g	乳児 名のみ		cm	g
	授乳方法 🗌 母乳	□ 混合:□ 人工乳	男 ・ 女	授乳方法 🗆 母乳	□ 混合:□ 人工乳	男 • 女	
	かな		出生時の身長・体重	かな		出生時の身長・体重	
乳児	名のみ		cm g	乳児 名のみ		cm	g
	授乳方法 🗌 母乳	□ 混合□ 人工乳	男 • 女	授乳方法 □ 母乳	□ 混合 □ 人工乳	男 ・ 女	

## 事故が発生した場合の連絡先について

	氏名	続柄	電話番号	住所					
利用者の緊急連絡先									
	開庁時間内(平日8:30~17:15):子育て支援課 0974-22-1021								
豊後大野市への連絡	閉庁時の場合:豊後大野市代表番号 0974-22-1001 「産後ケア事業の事故発生のため、子育て支援課と連絡を取りたい」と、折り返しの連絡先を伝えてください。 その後、子育て支援課からの折り返しの電話で報告してください。								
	所在地:豊後大野市三重町市場1	200番地							
豊後大野市への 報告様式の送付先	メール:d104020@city.bungoono.lg.jp								
	F A X : 0974-22-6653								

## 同意確認事項

下記に同意していただける方のみ本事業をご利用いただけます。同意される場合は □ に✔を記入して下さい。
豊後大野市から実施機関に対して必要な個人情報を提供すること、及び施設が豊後大野市に対して必要な個人情報を報告すること。
利用に当たり、豊後大野市産後ケア事業利用承認(不承認)通知書に記載された自己負担額を利用施設に対して支払うこと。
申込済みの利用日を、やむを得ず変更またはキャンセルする場合は、速やかに利用施設または豊後大野市役所子育て支援課に連絡すること。
事業対象外の経費(オムツやミルクなど消耗品費用)や、きょうだい児の受け入れに係る費用は、施設の別途請求に応じ支払うこと。