産後ケア「ルーエ」をご利用いただきありがとうございます。
ご利用にあたり、皆さんのことについて教えていただけると幸いです。
ご記入をお願い致します。

ご利用者様：
生年月日　　年　　月　　日　　歳
住所：
電話番号：
職業：　　育休期間：　　復職予定：あり（時期　　）・なし

【入所期間】
□1 泊２日　□2 泊３日　□3 泊４日　□4 泊５日　□5 泊６日　□6 泊７日

今日の体調：　良好　・　普通　・　疲れた
睡眠時間：　６時間以上　・　4～6 時間　・　３時間　・２時間以内
食事：　（　３食・２食・１食　）/日食べられている　・　食欲がない
今までに罹ったことがある病気はありますか　（　あり　・　なし　）
ありの方：（　　）

今までに（妊娠中や出産後）気分が落ち込むことはありましたか　（　あり　・　なし　）
ありの方：どんな時に気分が落ちこみましたか。
（　　）
ありの方：　受診した　・　内服した
受診・内服した場合、診断名や内服薬の名前
（　　）
気分が落ち込んだ時にどのように対応しましたか
（　　）
気持ちが落ち込んだ時相談出来る方はいますか
（　　）
EPDS：エジンバラ産後うつ病自己評価表（ご存知の方は点数をお書きください）
＿＿＿点　　【10 番＿＿点】

出産歴：　初めての出産　・　２回目以降の出産（　　回目）
今回の妊娠について：　自然妊娠　・不妊治療（　　）
出産について：　自然分娩　・　吸引分娩　・　鉗子分娩　・　帝王切開
妊娠週数：　　分娩所要時間：　　出血量：　　g　（輸血：有　・　無　）



お子さんの氏名：　　出産日　　年　　月　　日

性別：　男・女　　出生時体重：　　g

産まれた後の健康状態、発達、成長の経過

例）黄疸が強かった　特に問題はなかった　など

夫（パートナー）の氏名：　　生年月日：　　年　　月　　日　　歳

住所：

電話番号：

職業：　　勤務時間：　　：　　～　　：

育休取得予定：　あり（期間　　）・　なし

分担している役割について

例）お風呂は夫が担当してます　夜は２人で交替してます　など

２週間以内に同居しているご家族に発熱・せき・吐き気・下痢の症状がある方は
いらっしゃいますか

はい　　・　　いいえ

上記で「はい」と答えられた方は発症時期と発症した感染症等を教えてください

例：〇月〇日にインフルエンザと診断を受けた

実両親：　同居　・　別居（住所：　　）

健康状態（今までにかかったことのある病気や治療しているもの）

実父（　歳）： 実母（　歳）：

義両親：　同居　・　別居（住所：　　）

健康状態（今までにかかったことのある病気や治療しているもの）

義父（　歳）： 義母（　歳）：

サポート状況

例）夫が１ヶ月育休とります　実母が来てくれます　など

社会資源の利用について

現在利用している、もしくは利用する予定であるサービスはありますか

例）訪問型の産後ケア、ファミリーサポートなど

産後に実施出来たこと（当てはまるものに✓）

□　抱っこ　　□　おむつ交換　　□　着替え　　□　沐浴

□　授乳　　□　母児同室（　日中のみ　　夜間　　１日中　）

□　その他（　　）

希望する授乳方法　　混合栄養　・　母乳栄養　・　人工乳栄養

現在の授乳方法　　混合栄養　・　母乳栄養　・　人工乳栄養

授乳回数　　回/日　、ミルク量　　ml/回

搾乳したことはありますか　　はい　・　いいえ

乳頭保護器使用したことはありますか　　はい　・　いいえ

授乳について気になること



産後ケアを利用した目的、産後ケアでやりたいこと、してほしいこと

□休息したい　→　１日（　　）時間は寝たい　・　夜間はしっかり休みたい　・
同室はしたくない　・授乳の時だけ頑張りたい

□授乳の練習をしたい　→　直接授乳の方法をみてほしい　・　排気の方法をみてほしい
乳房の状態をみてほしい

□育児の練習をしたい　→　沐浴の練習　・おむつ交換　・　着替え

□その他

1 日の希望のスケジュールについて記入をお願いします。休息時間や産後ケア利用中の過ごし方についてご自由にお書きください！

	記入例	
0 時		
1 時		
2 時		
3 時	休息	
4 時		
5 時		
6 時		
7 時		
8 時		
9 時		
10 時		
11 時		
12 時		
13 時		
14 時	同室	
15 時		
16 時		
17 時		
18 時		
19 時		
20 時		
21 時		
22 時	通い授乳	
23 時		

