*3２週に助産外来でお預かりします。

ID：　　氏名：　　記載日　　月　　日

1. 出産について

① お産の時にしたいことは何ですか？（こんなことをしてみたい、こんな雰囲気にしたい）

② 無痛分娩の希望はありますか？

なし・あり（絶対にやりたい・選択肢として・できるだけ自然を目指したいが心配のため）

（無痛クラス・動画視聴　済み・　未　）

③ 陣痛・破水時の来院方法について

日中：自家用車・タクシー（陣痛タクシー登録　済み・未　）・その他（　　）

夜間：自家用車・タクシー（陣痛タクシー登録　済み・未　）・その他（　　）

来院時間　日中：　　分くらい　夜間：　　分くらい

④ 経産婦さんにお伺いします

今回分娩（　　）回目

前回の分娩は・・・　週　g、分娩所要時間　時間　分

週　g、分娩所要時間　時間　分

以前のお産はいかがでしたか？

◇良かったこと、またやりたいこと

◇そうでなかったこと、今回は望まないこと

来院時、上の子を預けてから来ていただくようになります。どのような予定でいますか？

自宅で家族がみるため誰かに来てもらう・預け先に送ってから来院する　予定所要時間（　　）分

⑤ 分娩・入院に際して気になること（スタッフに伝えておきたいことなどご自由にご記入ください）

2. 退院後の生活について

① 場所：自宅・実家・義実家・ケアセンター・その他（　　）

自宅以外の方は、どのくらいの期間（　　）

② 一緒に育児をする人：夫/パートナー・実母・実父・義母父・シッター（公的・民間）・友人

・その他（　　）

③ 生活*を手伝ってくれる人：夫/パートナー・実母・実父・義父母・家事代行サービス（公的・民間）

・友人・自分がする

（*買い物から食事準備、洗濯など）

4 夫/パートナーが②③に該当される場合：育児休暇、時間短縮勤務取得（期間：　　）・なし

5 公的サービスを使う予定：あり（　　）・なし

⑦産後の支援についてお住まいの市区町村の産後支援をご確認ください。

不安のある方はスタッフにお声掛けください。

⑥ 上の子のお世話を手伝ってくれる人（遊び、送迎

3. 栄養法について（マタニティクラス中期・マタニティテキスト母乳編をご覧ください）

① 赤ちゃんの栄養法はどのようにお考えですか？

母乳・混合・ミルク

理　　由

（　　）

② 経産婦さんにお尋ねします。前回授乳状況はどうでしたか？

栄養法：完全母乳・混合・ミルク　　母乳（　　）まで

授乳トラブル：なし・あり（　　）時期（　　）

③ 当院は母乳育児を応援しています。母乳育児について質問はありますか？

（　　）

4. お部屋の希望はありますか？

（　　）大部屋

（　　）個室①トイレ・シャワー付き個室（22000 円／日）

（　　）個室②トイレ付き個室（19000 円／日）

※個室差額代は 1 日あたりの計算となります。1 泊ではないのでご注意ください。

※今回の調査は個室の確定ではありません。できる限りご希望に添えるように調整しますが、空きがない場合には一旦別の部屋へのご案内となります。ご了承ください。