様式第4号（第15条関係）

継続支援情報提供書

宇美町長

事業所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　責任者：

以下の者について、継続支援を要するため、町へ情報提供します。引き続き支援をお願いします。

１．対象者情報　　　　氏　　名　　産婦：　　　　　　　　　　　　（　　　.　　.　　生）

乳児:　　　　　　　　　　　　（　　　.　　.　　生）

住　　所

連 絡 先

２．　継続支援を要する理由

３．　産後ケア利用時の母子の状況

|  |  |
| --- | --- |
| **産婦について** | **乳児について** |
| 月　　日（　　）宿泊型・日帰り型・訪問 | 月　　日（　　）　宿泊型・日帰り型・訪問 |
| ＜精神的側面＞□心身の疲労　□強い不安（育児・身体等）□精神的不安定　□その他（　　　　　　）＜身体的側面＞□高血圧　　□糖尿病　　□心疾患　□肥満　□やせ　□その他（　　　　　　）＜その他側面＞□育児支援者の不足　□育児技術や知識の不足□育児能力や母性の弱さ□その他（　　　　　　　　　）　 | 栄養方法 | 母　乳（　　　）回／日ミルク（　　　）ml×（　　）回／日 |
| 体重 | 出生時体重（　　　　　　　　　）ｇ生後　　日（　　　　　　　　　）ｇ　1日体重増加量（　　　　　　）g／日 |
| 発達（1～2か月児） | 音への反応　　手足の動き　　追視首を左右に動かす　　あやし笑い　　　腹ばいで頭を上げようとする　凝視 |
| その他特記事項 |  |
| ＜今後必要と思われる支援内容＞□医療へのつなぎ・・・例）医療機関受診勧奨　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□保健の関わり・・・例）保健師、栄養士の介入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□福祉へのつなぎ・・・例）子育て支援、保育園、児童相談所　　　　　　　　　　　　　　　□その他・・・　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

４．　情報を提供することの本人の承諾　　　　　　あり　　　・　　　なし