滋賀県産後ケア事業実施施設の状況調査票

（別紙）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名： |  |
| 記載者名  （所属・氏名）： |  |

【本調査の目的】

市町が行う産後ケア事業への協力が可能な施設について、滋賀県産後ケア事業実施要領、滋賀県産後ケア事業実施施設基準に基づき、施設の状況を確認し、産後ケア検討会（妊産婦ケア検討会）での審査後に、市町へ情報提供を行うことを目的として、調査を実施する。

【施設の種類】該当するところに〇を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 医療法（昭和23年法律第205号）に定める産科や産婦人科を標榜する病院および診療所 |  |
| 医療法に基づき開設届の出された分娩取扱いのある助産所 |  |
| 医療法に基づき開設届の出された分娩の取扱のない助産所 |  |
| その他の事業実施可能な施設である　⇒具体的施設を記入。  （例：児童福祉法第35条４項の規定に基づき認可された保育園） |  | |

【登録を希望する事業の内容種類】該当するところに〇を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 短期入所（ショートステイ）型 |  |
| 通所（デイサービス）型 |  |
| 居宅（アウトリーチ）型 |  |

【産婦人科等の協力医療機関との連携について】

※助産所・その他の実施可能施設のみ該当するところに〇を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関との連携体制がある。 |  |
| 病変突発時や緊急時等に母子を受け入れてもらうことについて、産婦人科医療機関等と文章で取り交わしている。 |  |
| 連携している医療機関 | 医療機関名： | |

【サービス提供者について】該当する場合は〇をしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス提供者は、保健師、助産師又は看護師であり、事業実施時間中は、これらの専門職が１名以上勤務している。 |  |
| 10分に１回は赤ちゃんの状態を確認できる人員体制である。 |  |
| サービス提供者は、当事業に必要な十分な知識と技術を持ち、産後ケア事業に関する類似の事業の実績がある。 | （具体的な取組実績について記載） | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービス提供者の配置について | サービス提供者に  〇を記入してください。 | （人数・勤務体制） |
| 助産師 |  | 常勤　　　　　　人 ・ 非常勤　　　　　人 |
| 看護師 |  | 常勤　　　　　　人 ・ 非常勤　　　　　人 |
| 保健師 |  | 常勤　　　　　　人 ・ 非常勤　　　　　人 |
| 心理師 |  | 常勤　　　　　　人 ・ 非常勤　　　　　人 |
| その他　（職種：　　　　　　　　　　　　　　　） |  | 常勤　　　　　　人 ・ 非常勤　　　　　人 |

【提供可能なケア内容について】該当するものに〇をしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 産後ケア提供前に、産婦の状態やニーズのアセスメント |  |
| 事前のアセスメントに基づいた個別のケアプランを作成 |  |
| ①産婦への保健指導・栄養指導 |  |
| １）保健指導（産婦への身体的ケア） |
| 母体管理（産後の腰痛や尿失禁へのケア、日常活動動作の指導） |  |
| 生活面の相談・指導（必要な情報の提示と助言等の支援） |  |
| ２）栄養指導 |  |
| 産後に必要な付加量についての指導 |  |
| 産後に必要な付加量を摂取できるバランスのよい食事の提供 |  |
| ②産婦の心理的ケア |  |
| カウンセリング等の心理面のケア |  |
| ③適切な授乳が実施できるケア |  |
| 授乳方法に関する助言・指導 |  |
| 乳房に関する相談や指導（乳房ケアを含む） |  |
| 発育及び発達のチェック |  |
| 体重及び排泄のチェック |  |
| ④育児の手技について具体的な指導及び相談 |  |
| 沐浴の実施及び方法に関する助言・指導 |  |
| 在宅での育児に関する相談・指導 |  |
| その他必要とする保健相談・指導 |  |

【研修の受講状況について】

サービス提供者全員が受講した研修について ◎ を、サービス提供者の一部が受講し、施設内で伝達講習を行った場合は 〇 を、これまでに受講がなく今後受講予定の場合は △ を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 滋賀県産後ケア従事者研修会　（県助産師会委託） |  |
| 妊産婦メンタルヘルスケア研修会　（県産科婦人科医会委託） |  |
| その他同等の研修　（研修名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |

【事故予防について】

|  |  |
| --- | --- |
| 窒息事故予防 | |
| ベビーベッドは、PSCマークが貼付されている。 |  |
| 敷布団・マットレス・枕は、固めのものを使用している。 |  |
| 掛け布団は、子どもが払いのけられる軽いものを使用している。 |  |
| ブラインドやカーテンの紐は子どもの手の届かないところにまとまっている。 |  |
| やけどの事故予防 | |
| 暖房器具や加湿器等は子どもの手が届かないよう安全柵などで囲っている。 |  |
| 転落・転倒の事故予防 | |
| 階段等がある場合は、転落防止等の策をつけている。 |  |
| その他の事故予防 | |
| テーブルなどの家具は、角の丸いもの、またはクッションテープを取り付けている。 |  |
| パーテーション等の大きな家具は、倒れないよう固定などをしている。 |  |
| ベビーモニター等赤ちゃんの状態について常時確認できる機器を設置している。 |  |
| もしもの場合の応急手当方法について、講習を受講している。  （消防局が実施している応急手当WEB講習等も含む） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| その他の事故予防について | |
| 上記の他、消費者庁発行「子どもの事故防止ハンドブック」に記載のある0歳児が該当する内容について、必要な対策を講じている。 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 緊急時のマニュアルついて | |
| 緊急時（利用中の母子が急変した場合や事故、災害時等）のマニュアルを作成している。 |  |

【施設設備の状況・体制】※短期入所型・通所型で登録する場合のみ記入してください。

　該当するものに〇を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 短期入所 | 通　所 |
| 一日最大受入れ可能人数 | | 人 | 人 |
| 入所室（病室又は妊婦、産婦若しくは褥婦を入所させる室であり、床面積は母子１組当たり6.3ｍ2以上であること）を有する。  ※A4サイズの図面を貼付すること。 | |  |  |
| カウンセリングを行う部屋や保育室など、必要な部屋が確保されている。 | |  |  |
| ２４時間の利用体制が整っている。 | |  |  |
| ８時間の利用ができる体制が整っている。 | |  |  |
| 滋賀県産後ケア事業実施要領に定めるサービス内容を提供するために、必要な設備について | | | |
| 授乳コーナー | |  | |
| ベビーベッド | |  | |
| 沐浴指導設備 | |  | |
| 非常口 | |  | |
| 玄関以外の避難経路 | |  | |
| シャワー室（※通所のみを提供する場合は不要） | |  | |
| その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |  | |
| 食事について | | | |
| 食事の  提供方法 | 施設内にて調理を実施 |  | |
| 施設内の飲食店等から食事を調達し提供 |  | |
| 施設外の飲食店等から食事を調達し提供 |  | |
| 上記　施設内外の飲食店等から食事を調達する場合、飲食店等の店舗の名称及び所在地について | | 店舗名：  所在地： | |
| 調理（調達）から食事までの時間 | | 時間　　　　　　分 | |
| 調理（調達）から食事までの間の衛生面での配慮等について  （保存方法や配慮内容を具体的に記載してください） | |  | |

調査は以上となります。