

子育て世代包括支援センターの相談支援についての調査票(案)

別紙 1

市町村名 子育て世代包括支援センターの名称		1. 子育て世代包括支援センターの業務について															
		子育て世代包括支援センター業務ガイドラインの必須業務における ①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること、②妊娠・出産・子育てに関する相談・情報提供・助言・保健指導について															
		【問1】①② についての実施方法として、妊娠届出・母子手帳交付時の面談等を実施していますか。	【問2】問1が「全数に実施」「一部に実施」の場合にご回答ください。 1か月分の実施数をご回答ください。							面談実施者（複数回答可）をご回答ください。			【問3】問1が「実施していない」場合は理由をご記載ください。	【問4】妊娠届出・母子手帳交付時の面談等以外で、全ての妊婦に対して、実情把握・情報提供・助言・保健指導等がありましたら、その方法を回答ください。（複数回答可）			
			対象者 (令和5年2月の妊娠届出提出者数)	対面での面談実施数	対面で実施していない場合の実施数		未実施	未実施がある場合、理由をご記載ください。	保健師・助産師	その他の専門職（母子保健の知識を有する看護師、社会福祉士等）	その他	郵送		子育てアプリ	電話	その他	
回答項目 (案)	<input type="checkbox"/> 全数に実施 <input type="checkbox"/> 一部に実施 <input type="checkbox"/> 実施していない	(数を記載)	(数を記載)	(数を記載)	(数を記載)	(数を記載)	(自由記載)	○ ×	○ ×	(自由記載)	(自由記載)	○ ×	○ ×	○ ×	(自由記載)		

1. 子育て世代包括支援センターの業務について

③支援プランを策定することについて

【問5】支援プラン策定の状況についてご回答ください。	【問6】問4が「基準を作成し判断」の場合、判断基準に当てはまる項目をご回答ください。（複数回答可）										【問7】問5が「策定していない」場合理由を、「その他」の場合は内容をご記載ください。	【問8】支援プランの評価についてご回答ください。	【問9】問8が「評価していない」場合は理由をご記載ください。	【問10】支援プラン策定にあたっての課題をご記載ください。 (例：マンパワー不足、判断基準が不明確)
	妊産婦					乳幼児								
	特定妊婦	心身の不調あり	育児不安あり	経済基盤不安定	日本語を母語としない	その他	要対協のケース	疾患・医療的ケアあり	成長・発達障害あり	その他				
<input type="checkbox"/> 全妊産婦等に策定 <input type="checkbox"/> 基準を作成し判断 <input type="checkbox"/> ケース会議等で判断 <input type="checkbox"/> 策定していない <input type="checkbox"/> その他	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	(自由記載) ○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	(自由記載) ○ ×	(自由記載)	<input type="checkbox"/> 定期的に評価 <input type="checkbox"/> 随時評価 <input type="checkbox"/> 評価していない <input type="checkbox"/> その他	(自由記載)	(自由記載)

1. 子育て世代包括支援センターの業務について

④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うことについて

児童福祉部門との連携

【問11】 支援プラン対象者について、令和5年2月の児童福祉部門との情報共有の状況についてご回答ください。	【問12】 問11が「全ケースを情報共有」「一部のケースを情報共有」の場合はご回答ください。														【問13】 問11が「情報共有できていない」場合は理由を、「その他」の場合は内容をご記載ください。
	情報共有の理由をご回答ください。										情報共有の方法をご回答ください。				
	妊産婦					乳幼児					定期的なケース会議・連絡会等	随時電話等	連絡票	その他	
	特定妊婦	心身の不調あり	育児不安あり	経済基盤不安定	日本語を母語としない	その他	要対協のケース	疾患・医療的ケアあり	成長・発達障害あり	その他					
<input type="checkbox"/> 全ケースを情報共有 <input type="checkbox"/> 一部のケースを情報共有 <input type="checkbox"/> 情報共有できていない <input type="checkbox"/> その他	○	○	○	○	○	(自由記載)	○	○	○	(自由記載)	○	○	○	(自由記載)	(自由記載)
	×	×	×	×	×		×	×	×		×	×	×		

1. 子育て世代包括支援センターの業務について

④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うことについて

産科医療機関との連携

【問14】 支援プラン対象者について、令和5年2月の児童福祉部門との情報共有の状況についてご回答ください。	【問15】 問14が「全ケースを情報共有」「一部のケースを情報共有」の場合はご回答ください。														【問16】 問14が「情報共有できていない」場合は理由を、「その他」の場合は内容をご記載ください。	【問17】 その他の連携機関があればご記載ください。
	情報共有の理由						情報共有の方法									
	妊産婦			乳幼児			定期的なケース会議・連絡会等	随時電話等	連絡票	その他						
	特定妊婦	心身の不調あり	育児不安あり	経済基盤不安定	日本語を母語としない	その他					要対協のケース	疾患・医療的ケアあり	成長・発達障害あり	その他		
<input type="checkbox"/> 全ケースを情報共有 <input type="checkbox"/> 一部のケースを情報共有 <input type="checkbox"/> 情報共有できていない <input type="checkbox"/> その他	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	(自由記載)	○ ×	○ ×	○ ×	(自由記載)	○ ×	○ ×	○ ×	(自由記載)	(自由記載)	(自由記載)

2. 伴走型相談支援について

2回目（妊娠8か月頃）の面談について			3回目（出産後）の面談について												
面談実施者（予定者）（複数回答可）			【問24】面談の実施のために、体制変更したことや工夫したことがあればご記載ください。（新たに職員を雇用した、面談専用の場所を確保した等）	【問25】面談実施にあたっての課題があればご記載ください。（例：マンパワー不足、委託の検討）	【問26】面談開始時期についてご回答ください。	【問27】問26が「開始済み」の場合は現状を、それ以外は今後の予定はご回答ください。					面談実施者（予定者）（複数回答可）			【問28】面談の実施のために、体制変更したことや工夫したことがあればご記載ください。（新たに職員を雇用した、面談専用の場所を確保した等）	【問29】面談実施にあたっての課題があればご記載ください。（例：マンパワー不足、委託の検討）
保健師・助産師	その他の専門職（母子保健の知識を有する看護師、社会福祉士等）	その他				面談の基本的な実施方法（複数回答可）					保健師・助産師	その他の専門職（母子保健の知識を有する看護師、社会福祉士等）	その他		
			来所	訪問	オンライン	電話	その他								
○ ×	○ ×	（自由記載）	（自由記載）	（自由記載）	<input type="checkbox"/> 開始済み <input type="checkbox"/> 3月から開始 <input type="checkbox"/> 令和5年度以降に開始	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	（自由記載）	○ ×	○ ×	（自由記載）	（自由記載）	