産後の家事・育児支援のヘルパー等の利用助成　アンケート

この度は産後の家事・育児支援のヘルパー等の利用助成をご利用いただき、ありがとうございます。皆様へのより良い支援につなげていくため、お手数ですが、以下のアンケートにご協力をお願いいたします。差支えのない範囲でお答えください。

１．ご利用者様（お子様のお母様）のご年齢について、あてはまるものにチェックをしてください。
□10代　□２０～２４歳　□２５～２９歳　□３０～３４歳　□３５～３９歳
□４０代以上

２．出産のご経験について、チェックをしてください。
□初産　□２回以上あり

３．現在の世帯年収について、あてはまるものにチェックをしてください。
□２００万円未満　□２００～４００万円未満　□４００～６００万円未満
□６００～８００万円未満　□８００～１，０００万円未満　□１，０００万円以上

４．同居されている家族について、あてはまるものすべてにチェックをしてください。
□夫　□子ども（　　人）　□実父　□実母　□義父　□義母
□その他（　　）

５．ご自身が大変なときに助けてくれる協力者はいますか。
□いる　□いない　＊いないを選択した方は８へ

６．５で「いる」を選択した方は、主な協力者はどなたですか。あてはまるものすべてにチェックをしてください。
□夫　□実父　□実母　□義父　□義母　□祖父　□祖母
□兄弟　□姉妹　□友人　□その他（　　）

７．５で「いる」を選択した方は、協力者からの支援は十分ですか。
□十分　□まあまあ十分　□あまり十分ではない　□十分ではない

８．この助成事業をどちらでお知りになりましたか。（複数回答可）
□母子手帳交付時にもらったパンフレット　□区の広報誌　□区のホームページ
□区施設に設置してあるパンフレット，ポスター　□しながわパパママ応援アプリ
□妊婦面接時　□子育てネウボラ相談員　□産後ドゥーラ　□知人
□病院のポスター　□品川区 Twitter　□その他（　　）

９．ご利用者様が受けたサポート内容について、あてはまるものすべてにチェックをしてください。
□食事作り　□家事（食事作り以外）　□沐浴　□赤ちゃんのお世話（沐浴以外）
□育児相談　□その他（　　）

＊裏あり

１０．サポートには満足していただけましたか。

□大変満足　□満足　□ふつう　□あまり満足していない　□不満

（理由：　　）

１１．ご利用された理由について、あてはまるものすべてにチェックをしてください。

□協力者がいないため　□体がつらいため　□精神的につらいため

□家事をしてほしかったため　□赤ちゃんのお世話をしてほしかったため

□育児相談をしたかったため　□その他（　　）

１２．今回のあなたの助成限度時間に○をつけてください。〔20・60・120・180・240〕時間

⇒その助成限度時間についてどう思いますか。

□少ない＊　□適正　□多い＊

＊「適正」以外を選んだ方は、何時間が適正だと思いますか。⇒（　　）時間

１３．今回のあなたの助成対象期間に○をつけてください。

〔　１年間（単胎児）　・　妊娠中～3 歳まで（多胎児）　〕

⇒その助成対象期間についてどう思いますか。

□短い＊　□適正　□長い＊

＊「適正」以外を選んだ方は、どれくらいの期間が適正だと思いますか。⇒（　　）

１４．この助成事業には満足いただけましたか。

□大変満足　□満足　□ふつう　□あまり満足していない　□不満

（理由：　　）

１５．助成限度時間を超えたあとも、事業者のサポートを利用する予定ですか？

□利用する予定　□必要がないため利用しない　□経済的に難しいため利用しない

１６．この助成事業で他にどんなサポート内容があると良いですか？

（　　）

１７．自由意見欄

（　　）

記入年月日　　年　　月　　日

本アンケートは申請書と一緒にご提出ください。ご協力ありがとうございました。