

緩和ケア病棟 入棟審査用紙 (B)

家族用

緩和ケア病棟への入院を希望される患者さんのご家族の方へ
以下の質問は、記入者の方への質問です。

【患者さんのお名前】 _____
【記入者のお名前】 _____
【年齢】 _____ 歳 性別 男・女 【患者さんとのご関係】 _____
【住所】 〒 _____
【電話番号】 ① _____ (_____)
② _____ (_____)

1. ご家族の方は、患者さんの病気についてどのように説明を聞いていますか？

- 1) 誰から (a: 現在受診している医師 b: 本人 c: その他) _____)
- 2) 病名 :
- 3) 病状 : (転移の状態、これから起こりうること、残された時間についてなど)

[_____]

2. 病気に対する患者さんの理解はご家族と同じであると思いますか？○をつけてください。

- 1) 同じである
- 2) 異なっている
→どのように異なっていると思われますか？

[_____]

3. 患者さんの病気について心配なことはありますか？

[_____]

4. 病気のこと以外で心配なことはありますか？○をつけてください。

- 1) 家族のこと
- 2) 仕事のこと
- 3) 経済的なこと
- 4) その他 (_____)

5. 緩和ケア病棟への入院については、どなたからどのように説明を受けましたか？

1) 誰から (a: 現在受診している医師 b: 家族 c: その他)

2) どのように説明されましたか？

[]

6. 緩和ケア病棟にどのようなことを希望されますか？

[]

7. 患者さんの症状が安定した時は一旦退院して頂くこともありますが、ご自宅で過ごすに
あたり、不安や心配なことはありますか？

[]

8. ご自宅での主介護者はどなたですか？患者さんとのご関係もご記入ください。

[]

9. 入院中特に配慮が必要なことがありましたらご記入ください。

[]

ご記入ありがとうございました。

以上の内容について、ご不明な点がある場合、受診時にご遠慮なくお尋ねください。

ご記入年月日： 年 月 日

ご署名： _____