**家族用**

**JCHO湯布院病院　緩和ケア病棟　入院に対する希望について**

**緩和ケア病棟への入院を希望される患者さんのご家族へ**

**以下の質問は、ご家族の方への質問です。当てはまる項目にチェックをし、空欄に記入をして下さい。なお、記入しにくい箇所については、空欄で構いません。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入者氏名 | フリガナ　 | 続柄 | 　 |
| 　 |
|

1. **病気について家族は医師からどのように説明を受けていますか。**

□受けている　　□受けていない

病名：

病状　＜例＞転移の状態、病状の変化、これから起こりうることについて等

**2、予後について**

　　いつ頃（　　　　　　　　　　　　）　誰から（　　　　　　　　　　　　）

　　どのように

**3、　ご家族の方が病気のことで心配なこと、聞きたいことはありますか。**

　　　□現在の病状について聞きたい

　　　□今後の見通しについて聞きたい

　　　□生活をするうえで注意すること、制限されることなどについて聞きたい

　　　□今の苦痛が取れるかどうか聞きたい

　　　□緩和ケア病棟ではどのような治療を行うのかを聞きたい

　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. **患者さんがこれまで受けた治療はありますか。**

□手術　　□化学療法　　□放射線療法　　□ホルモン療法

□その他＜例＞免疫療法・東洋医学・サプリメント等

　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. **病状・予後について今後、患者さんへの告知は希望されますか。**

□希望する　　　□希望しない

1. **病状についてはどなたに説明をすればよろしいでしょうか。**

□本人　□配偶者　□親（□父親　□母親）

□兄弟（名前　　　　　　　　 ）□子供（名前　　　　　　　　　　）

□友人（名前　　　　　　　　　）□その他（名前　　　　　　　　　　）

1. **ご家族の方は、患者さんが病気になり、どのようなお気持ちですか。**

**あてはまるものがあればチェックして下さい。（複数でも構いません）**

□受け入れている　□希望をもっている　□落ち込んでいる

□いらいらしている　□投げやりである　□後悔している

□混乱している　□疑っている　□諦めている　□疲れている

1. **ご家族の方が当院での治療やケアを希望する理由を教えてください。**

　　　□苦痛な症状を緩和してほしい

　　　□苦痛な治療は受けたくない

□体力向上を目指し、リハビリをしたい

□自宅に連れて帰る準備をしたい

□医師に勧められた

□慣れ親しんだ地元の病院で過ごしたい

□介護疲れがあるので休みたい

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**９、　療養場所についての希望を教えてください。**

□自宅　　　　　□病院　　　　　　□施設（　　　　　　　　　　　）

**１０、病室についての希望はありますか。**

　　　□大部屋（無料）を希望　　□個室（5400円）希望

**１１、不明な点や疑問点、特に配慮が必要なことがありましたらご記入下さい。**

**ご協力ありがとうございました。**