

# 東京都健康長寿医療センター 緩和ケア病棟 入棟審査用紙(A)

緩和ケア病棟への入院を希望される患者さんへ

患者用

以下の質問にお答えください。

【お名前】

【職業(現在または過去)】

【同居者】

【趣味】

患者さんの最も身近な方(ご家族、ご友人、連絡をとられている方など)をご記入ください。

【お名前】

【患者さんとのご関係】

【住所】 〒 -

【電話番号】(複数ある場合は、連絡のつきやすい順番にご記入ください)

① - - (自宅・携帯・職場・その他)

② - - (自宅・携帯・職場・その他)

③ - - (自宅・携帯・職場・その他)

1 現在、お体で「つらい」と感じておられることは、どのようなことでしょうか。

あてはまるものに、すべて○をつけてください。

・痛み	・だるさ	・食べられない	・口が渇く	・吐き気	・嘔吐
・便秘	・下痢	・咳	・痰	・息が苦しい	
・おなかの張り		・むくみ	・不安	・眠れない	
・その他(					)



- 9 今後、病状説明はどなたと一緒に聞きになりたいですか？
- 10 緩和ケア内科、緩和ケア病棟への入院について、どのように説明されていますか？  
1) 誰から (a.現在受診している医師      b.患者本人      c.その他 )  
2) どのように説明されましたか？
- 11 緩和ケア病棟にはどのようなことを希望されていますか？  
1) からだのつらさを緩和してほしい  
2) 精神的なつらさを緩和してほしい  
3) 自宅での療養のための往診医や訪問看護ステーションなどの紹介  
4) 自宅での療養環境を整えるための情報を提供してほしい  
(例:電動ベッド、歩行器、ポータブルトイレなどのレンタルやヘルパー派遣など)  
5) 最も身近な人(家族など)に休息の時間をあげたい  
6) その他( )
- 12 症状が安定した場合、一旦退院して頂くこととなりますが、退院後はどのような診療を受けたいと思われますか？  
1) 当院の緩和ケア内科外来への通院  
2) 往診医・訪問看護ステーションによる在宅医療  
3) 1)と2)の両方  
4) 転院  
5) その他( )
- 13 現在利用している制度やサービスはありますか？  
訪問看護 訪問診療  
介護保険(要支援:      要介護:      )  
身障者手帳(      級)  
その他(      )

ご記入有難うございました。

この用紙の内容についてご不明な点がございましたら、受診時に遠慮なくお尋ねください。

ご記入年月日:      月      日

ご署名:

ご本人に代わって代理の方がご記入された場合は、代理人の欄へご署名ください。

代理人:

代理人と患者さんのご関係: