

緩和ケア病棟への入院を希望される場合の確認事項

とちぎメディカルセンターとちのき 緩和ケア内科外来

担当者の方へ：以下の確認事項に関して、ご本人・ご家族に確認が取れましたら、チェックをお願いいたします。

積極的治療の適応がないことをご本人・ご家族が理解していること

緩和ケア病棟は症状緩和を優先し、効果が期待できない延命処置は行わないことをご本人・ご家族が理解していること

症状・予後につきご本人・ご家族、もしくはご家族に説明がきちんとされていること
(日付・説明者・説明された方のご関係も確認)

当院への入院を希望される場合、無料部屋と有料部屋(差額ベッド代：1日11,000円)があり、無料部屋を希望される場合は約2ヶ月(約60日)ごとに無料部屋と有料部屋を交換＝移動していただくことをご本人・ご家族が理解していること

例：4月～5月が無料部屋に入院の場合は、6月～7月は有料部屋への入院となります。

ただし、その時の部屋の使用状況により、必ずしも2ヶ月(60日)ごとの交換＝移動とは限りませんのでご了承ください。

長期入院となる患者さんが多い場合、その方々でのみ無料部屋を使用してしまうことを解消し、入院を希望される患者さんすべてにおいて公平に対応するための措置であることをご理解ください。

上記に関して、ご本人・ご家族に 月 日 確認しました。

確認者サイン： _____ (職種： _____)

ご本人もしくはご家族サイン

サイン： _____ (本人・続柄： _____)

ご本人であれば○を、ご家族であれば続柄を記入してください。