

生きて逝くシート

作成日：

フリガナ 氏名	様	性	生年月日	年齢	内服薬	職業歴・生活歴
病名		病歴				

家族構成			緊急連絡先			
氏名	続柄	同/別	①氏名	(続柄)	病名告知	告知済・未告知
			電話番号		尊厳死	希望する(尊厳死協会加入・未加入) 希望しない
			②氏名	(続柄)	宗教	
経済状況			電話番号		宗教上や個人の信条への配慮の必要性	あり・なし
			主介護者 ()			
			相談相手 ()			

“思い”情報

どこで最期を迎えたいか 自宅 子どもの家 病院 ホスピス (緩和ケア病棟) その他 ()	再入院の希望 あり・なし
自分自身の体調・病状で気になっているところ	
今後の人生でやってみたいこと (行きたいところ)	

本人の思い (こうありたい)	家族の思い
医療者側との約束	

各職種の間わり

療養中の場所	関わっている職種
在宅	医師 歯科医師 歯科衛生士 看護師 薬剤師 リハビリ職 栄養士
施設 ()	介護支援専門員 ヘルパー 介護保険施設 民生委員 ボランティア
その他 ()	業者 ()

治療方針 (開始時)

本人に対して	家族に対して
--------	--------

施設・事業所名：

カンファレンス記録

フリガナ 氏名	様	性	生年月日	生	年齢 歳
------------	---	---	------	---	---------

生きて逝くシート「付属」

開催日	討議事項	今後の方針
参加者		
職種		

開催日	討議事項	今後の方針
参加者		
職種		

開催日	討議事項	今後の方針
参加者		
職種		

施設・事業所名：
