



現在、からだや気持ちのつらさで感じていることや困っていること(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 痛み(部位: _____ )	<input type="checkbox"/> だるさ
<input type="checkbox"/> 息苦しさ	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 発熱
<input type="checkbox"/> 食べられない	<input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> お腹がはる <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> むくみ
<input type="checkbox"/> 眠れない	<input type="checkbox"/> 眠気がある <input type="checkbox"/> 皮膚のしこり/がんによる傷(部位: _____ )
<input type="checkbox"/> 不安	<input type="checkbox"/> 焦り <input type="checkbox"/> 気分が落ち込む <input type="checkbox"/> いらだち
<input type="checkbox"/> 人に会うことがつらい	<input type="checkbox"/> 人の世話を受けることがつらい
<input type="checkbox"/> 自分を責めてしまう	
<input type="checkbox"/> その他( _____ )	
<input type="checkbox"/> つらさはない	

からだのこと以外で心配なこと、気がかりなこと

<input type="checkbox"/> ご家族のこと( _____ )
<input type="checkbox"/> お仕事のこと( _____ )
<input type="checkbox"/> 経済的なこと( _____ )
<input type="checkbox"/> その他( _____ )

病室のご希望について(第3希望までご記入ください)

病室区分	室料(税抜) 一日につき	特徴
個室B	16,500円	トイレ・シャワー・応接セット・テレビ(テレビカード必要) 冷凍冷蔵庫 希望により室内での付きそい・24時間の面会可(届け出必要)
二人部屋 C	12,000円	トイレ共有・椅子・テーブル・テレビ(テレビカード必要) 冷凍冷蔵庫 面会は病院の面会時間に準ずる・付きそい希望時は家族室利用(有料・届け出必要・予約制)
4床室	なし	トイレ共有・椅子・テーブル・テレビ(テレビカード必要) 冷蔵庫(テレビカード必要) 面会は病院の面会時間に準ずる・付きそい希望時は家族室利用(有料・届け出必要・予約制)

緩和ケア病棟への入院判定会議終了後、結果を郵送致します。  
郵送先をお聞かせ下さい。