

アドバンス ケア プランニング (ACP)

医療施設用情報共有シート

ACP：今後の治療やケアについて、患者・家族と医療従事者が、あらかじめ話し合う
自発的なプロセス

患者ID 9999990356

患者氏名			
生年月日		年齢	

●本人の病状認識や予後の理解

0000/00/00 更新

病名：

病状：

予後：

●代理意思決定者

0000/00/00 更新

●治療や療養で大切にしたい事・してほしくない事 とその理由

0000/00/00 更新

●どこで療養したいか とその理由

0000/00/00 更新

自宅 子供や兄弟の家 病院など医療機関 緩和ケア病棟 老人ホーム等施設

その他（具体的に： _____）

・理由：

●最期をどこで過ごしたいか とその理由

0000/00/00 更新

自宅 子供や兄弟の家 病院など医療機関 緩和ケア病棟 老人ホーム等施設

その他（具体的に： _____）

・理由：

●病状が悪化し改善が見込めない場合の治療の希望

0000/00/00 更新

治療の希望	<input type="checkbox"/>	心臓マッサージ	<input type="checkbox"/>	人工呼吸器装着	<input type="checkbox"/>	胃瘻	<input type="checkbox"/>	点滴	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

●家族の意向(誰が、どのように)

0000/00/00 更新

●自由記載欄

0000/00/00 更新

"Hope for the best,Prepare for the worst." 「最善を期待し、最悪に備える」