

入院時の確認事項

入院時の説明事項をお読みいただき、記入をお願いいたします。
現在のお考えについてご記入下さい。入院後にお考えが変わった場合は連絡をお願いいたします。

① 治療方針について

入院中は治療を優先していただく必要があります。例えば治療のための食事制限で、腎臓、心臓、糖尿病食等がそれぞれ疾患別にあります。食事の他にも、病状を良くするためには、医師や看護師と相談の上決定していく必要があります。

② 病状悪化時や急変時の対応について

当院は療養病院のため、急性期の病院に比べると医療機器の設備が少なく、例えば人工呼吸器は設置しておりません。緊急検査や集中治療に準ずる治療は、設備や体制の面から困難です。対応が困難な場合は、ご相談の上、急性期病院への転院を検討しますが、急変時は移送の負担に耐えられないことが多く、転院が困難な場合もあります。また、日曜日や夜間の転院に関しては、転院先の受入体制や当院の体制等の面から困難な場合があります。

③ 安全のための行動制限について

入院中は行動制限をさせていただくことがあります。患者様の状況により、医師、看護師等にて検討の上決めさせていただきます。ベッドからの転落、車イス乗車時の転倒、点滴等を抜く行為などがみられるときは、ご説明の上、行動を制限させていただくことがあります。

④ 入院生活のリスク（危険）について

病棟では、常時一人の患者様を見守っていることは困難です。ベッドから一人で降りようとされて転落したり、歩行中に転倒してしまうことも考えられます。リハビリを行い、回復してくることにより、活動量やできる動作が増えていきます。そのため、転倒・転落等が起こりやすくなります。万一、転倒、転落、急変が生じ、当院での対応が難しいときは、医師の判断により、急性期病院への転院となる場合があります。

⑤ 外泊・外出について （□にチェックをお願いします）

希望する 希望しない（病状が安定し、治療の一環と医師が判断した場合、外出・外泊許可が出ます）

⑥ 介護保険について （□にチェックをお願いします）

介護度： 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5
 申請中 未申請

申請日： 入院前 入院後（今回発症の疾患に対する）

⑦ 退院について （□にチェックし、〔〕内へ具体的な内容について記入してください）

自宅退院を希望

どのような状態であれば自宅退院は可能でしょうか（例えば：車イスにてトイレが可能となれば、等）

〔

〕

施設入所を希望（申込みについて： 申込み済 未申請）

今後検討していきたい

その他

〔

〕

患者氏名

保証人氏名

印

続柄

主治医

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日