人生会議の記録

本人氏名　:

 日　　時　： 　　 年　　　月　　　日（　　　）

 場　　所 ：

 参 加 者 ： 本人・家族（　　　　　　　　　 　　　　　　 　　　）

 医師（　 　　　　　　　）

 訪問看護師（　 　）

 ケアマネ（　 　　　）

 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| **病状説明** |
| **本人の思い** |
| **家族の思い** |
| **医療・ケアについての希望** |
| **今後の方針** |