

意思決定支援用紙

患 者 背 景	
氏名：	病名：
年齢： 性別：	これまでの生活・医療
家族構成	

本人の意思		
過去	現在	未来
現在の生活・医療の状況		家族の意向



支援のポイント



合意形成に向けた具体的アプローチ・結果