

保護者用チェックリスト

		チェック項目	はい	ある程度	いいえ	該当なし
医療・健康ニーズの把握と健康教育	1	子どもの病気について認識や知識を確認したことがある				
	2	子どもが受けた治療を伝えたことがある				
	3	治療に関する話をしたことがある				
	4	子どもが病状や治療、健康状態について記録をつける手助けをしている（手術・検査の年月日、治療、処方など）				
	5	子どもと健康保険・社会保障（助成制度）と自己負担額について話したことがある				
1～3 の項目ではい、ある程度と回答された方は、話すきっかけはありましたか？また何歳から話をしましたか？						
セルフケア能力 自立した受療行動の育成	6	服薬管理やケアは子ども自身が行い、家族は見守っている				
	7	体調不良時の自宅での対処、受診、相談が必要はタイミングを伝えることができる				
	8	子ども自身で次回受診日を決定し、受診予約している				
	9	子ども一人で医師からの受診結果報告を受けている				
	10	薬の受け取りや医療用品の注文は、子ども本人ができるよう手助けしている				
6～10 の項目である程度、いいえと回答された方はその理由をお書きください（保護者としてのお気持ちもお書きください）						
意欲・動機・能力を高める生活、活動の育成	11	病気に関連したことなど家族で話し合えることができる				
医療者とのコミュニケーション、意思決定能力の育成	12	子どもは医師からの説明をよく理解している				
	13	新たな選択肢が必要となった時、子どもが十分に考えや気持ちを表現できるよう手助けしている、また、意見が異なった時は話し合いができている				
	14	子どもの将来や生活について、患者本人が家族および医師・看護師、または他の医療者（栄養士・薬剤師・ソーシャルワーカー等）と話をしている				
保護者の移行準備	15	小児科（または小児病院）から成人診療科（または成人の病院）へ転科（転院）することを受けとめている				