

日本語版 CARE TRANSITIONS MEASURE (CTM-15)

それぞれの質問について、ご自分に最もよく当てはまるものに印 (☑) をつけて下さい。

『あなたが“**病院にいた時のこと**”を思い出して回答して下さい。』

1. 退院する前に、私は病院職員と自分の「健康状態の目標」と「目標を達成する方法」について確認しあった。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

2. 病院職員は、“退院後に必要なケア”を決めるにあたり、私や家族・介護者の希望を尊重してくれた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

3. 病院職員は、“退院後の療養先”を決めるにあたり、私や家族・介護者の希望を優先してくれた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

『病院での“**退院準備**”について思い出して回答してください。』

4. 退院する時に、私は自分の健康管理のために、“必要な情報”をすべて持ち合わせていた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

5. 退院する時に、私は自分の“健康管理の方法”をはっきりと理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

6. 退院する時に、私は自分の健康管理のために、注意する必要がある“**症状や徴候**”について、はっきりと理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

7. 退院する時に、私は健康上必要なことへの対処方法が書かれている、“**わかりやすい資料**”を持っていた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

8. 退院する時に、私は「**自分の健康状態**」と「**自分の健康状態を改善する方法**」や「**悪化させる原因**」についても理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

9. 退院する時に、私は自分の健康管理について責任があることをよく理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

10. 退院する時に、私は自分の健康管理の方法を“**知っている**”という**自信**があった。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

11. 退院する時に、私は自分の健康管理を“**実行できる**”という**自信**があった。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

『退院後の受診についての質問です。』

12. 退院する時に、私は数週間以内に必要な“受診や検査”について書かれた一覧表（メモ・カード等）を持っていた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

『あなたの薬物療法についての質問です。』

13. 退院する時に、私はそれぞれの薬を使用する“目的”について、はっきりと理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

14. 退院する時に、私はそれぞれの薬を使う“方法”（使用量と使用時間）について、はっきりと理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--

15. 退院する時に、私はそれぞれの薬の起こりうる“副作用”について、はっきりと理解していた。

<input type="checkbox"/> まったくそう 思わない	<input type="checkbox"/> そう 思わない	<input type="checkbox"/> そう思う	<input type="checkbox"/> とてもそう 思う	<input type="checkbox"/> 覚えていない あてはまらない
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--