**日本語版Short-Form FAMCARE Scale**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| それぞれの項目について、あなたはどのくらい満足しているか  お答えください。  あてはまる番号ひとつに○をつけてください。 | 満足して  いない | 満足して  いる | 大変満足している |
| １．医師が患者の述べる症状に注意を払っているかについて | 0 | 1 | 2 |
| ２．家族からみた医師の相談しやすさについて | 0 | 1 | 2 |
| ３．ケアが他の機関や職種と調整して行われているかについて | 0 | 1 | 2 |
| ４．診断や判断に要する時間について | 0 | 1 | 2 |
| ５．家族を交えて治療やケアを決定する際の方法について | 0 | 1 | 2 |
| ６．患者の痛みの対処法について伝えられる情報について | 0 | 1 | 2 |
| ７．患者の検査について伝えられる情報について | 0 | 1 | 2 |
| ８．医師が患者の症状の評価を徹底しておこなっているかについて | 0 | 1 | 2 |
| ９．医師が検査や治療の経過を診る方法について | 0 | 1 | 2 |
| 10.患者からみた医師の診察の受けやすさについて | 0 | 1 | 2 |

なお、○を付した項目は5項目版を示す

伊藤絵梨子，田髙 悦子：日本語版 Short-Form FAMCARE Scale の開発と評価　―在宅終末期がん療養者の家族介護者における検討―.日本老年医学会誌 2018；55：81-89