【大阪府 がんピア・サポート活動報告用紙】

様式第２号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動日 | 年　　　　月　　　　日 | | 施設名  （サロン等名） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| サポーター名 | |  | | |
| 相談内容 | ★本日対応したあてはまるすべての内容に☑をしてください。  □医療機関・医師の選択　□診断治療　□告知・治療法の選択　□在宅医療  □家族社会との関係　□症状・副作用・後遺症　□緩和ケア　□経済・就労　□心  □生き方・価値観　□がんの予防とがんの疑い　□その他  【詳細 ※必要に応じて記載してください。**個人が特定できる情報は記載しない下さい。**】 | | | |
| 対応状況 | □傾聴（じっくりと話を聞く）　　　　□対話（傾聴した上で、体験の共有や情報提供等）  【詳細 ※必要に応じて記載してください。**個人が特定できる情報は記載しない下さい。**】 | | | |
| 振り返り | ★がんサロンの担当者等と下記の内容を参考に活動の振り返りを行ってください。  ○相談内容をきちんと受け止められたと思いますか。（　できた　・　できなかった　）  ○相手はどのような気持ちでいると思いますか。  　→  ○あなた自身が相手の話を聞いて、どう感じましたか  　→  ○難しいと思う部分がありましたか。（　はい　・　いいえ　）  難しいと感じた場合、どのように難しいと感じましたか？ 　→ | | | |
| 自由記載欄 | | | | |