



D-Method流 イイからだになるための処方箋

年 月 日

署名者 患者本人 患者代理人（続柄 _____）

_____ (印)

代理記入者

氏 名

Tel

e-mail

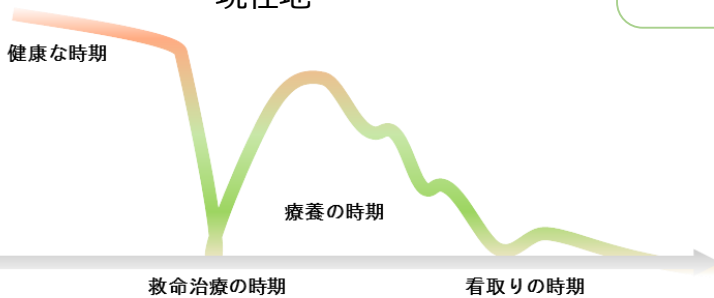
所属

現在の主な状況

私の家族と大切な人たち（人物、動物、仕事相関図）

Voice 本人の声

現在地



大きな目標：

身近な目標：

私がこだわりたいと思っていること

今後の治療や療養を支える上での不安、懸念

これまでに経験した不快な事、悲しかったこと

私が安心、信頼できると思える条件

希望する治療や療養の目標

好きなこと

嫌いなこと

条件付きでできること