

入院に関する説明および同意書

飼主様氏名 _____ 様

動物名 _____ ちゃん (以下あなた)

病名等 _____

私は、あなたの入院について、口頭または図示により飼主様氏名 _____ 様に次の通り説明いたしました。

1. 入院の必要性について

今回、あなたが受ける (治療、手術、検査、処置) には入院が必要です。

2. 入院治療と方法

下記に示す方法を予定しており、その内容について口頭で説明しました。

静脈点滴治療、注射治療、経口薬治療、食事治療、ケージレスト、

その他 (_____)

ただし、状況によって変更する可能性があります。

検査、治療の変更は事前に連絡しますが、緊急に処置を行なう必要が生じた場合には、事前連絡なしに適宜処置します。

3. 入院に伴う合併症の可能性・危険性

① 入院中の動物は呼吸循環系、免疫系の予備能力が少なく、各種合併症の危険性が高まります。

② あなたの入院管理上の問題点について

あなたには、 _____

などの入院管理上の問題点があり、入院中に異常が起こりえます。

③ 入院中予期できない問題点があることがあります。

4. 入院費のお支払い

入院前までの検査、処置費等は、未精算、精算済み、内金済み (_____) 円 です。

あなたの入院費は、およそ _____ 円 (税抜き) / 日かかります。

あなたの入院期間の予定は、およそ _____ 日です。

検査、または追加治療等には別途費用がかかります。およそ _____ 円 (税抜き) です。

入院5日毎に精算を行なってください。

(今回の費用提示は最低限必要な概算であり、不測の病態の変化により費用がさらにかかる場合があります。その場合、再度費用の提示を致します。ご了承ください。)

これ以外の合併症も発生する可能性、場合により生命に危険が及ぶ可能性をご説明しました。

私たちは不測の事態の発生をできるだけ回避するとともに、異常事態を可能な限り早期に発見し、適切な対処を迅速に行なうよう努めます。

また、退院日を経過してもお引取りに来られない場合又は連絡のない場合は、あなたの所有権を放棄したものとさせていただきます。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

石川台どうぶつ病院院長、担当獣医、説明獣医 _____ (署名)

入院同意書

石川台どうぶつ病院院長殿

私は、動物名 _____ ちゃんの今回の入院の必要性とその内容、これに伴う危険性等について十分な説明を受け、理解いたしましたので、その入院に署名をもって同意します。なお、入院中に緊急に処置を行なう必要が生じた場合には、適宜処置されることについても署名をもって同意します。入院費については、貴院の示したとおりに精算することに同意いたします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

飼主様氏名 _____ (署名)