

## 我的个人偏好

和每个人一样，住户在自己的生活方式上也有偏好。联邦法律要求每个住户的偏好都要得到承认、尊重，并在他们接受的护理和服务中得以体现。虽然与其他人一起居住要不可避免地做出一些妥协，但设施必须采取有意义的措施来满足每个住户的个人需求和偏好。

例如，Sam 喜欢吃肉。这并不表示设施一定要为 Sam 提供菲力牛排。然而，设施需要每餐提供美味、诱人且营养的食物，并应努力定期提供 Sam 喜欢的菜肴。经常向 Sam 提供奶酪三明治来代替正餐是不合适的。

鼓励住户和家庭使用此表格记录偏好，如此可以与工作人员分享这些偏好，以促进以人为本的护理。本页提供基本信息。以下几页提供更多细节。

**请注意，此表格仅提供有关个人偏好的信息。它不能用于识别住户的临床或医疗需求，也不能取代护理计划或医疗记录。**

| 关于我的一点介绍         |                                                                                                                                       |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 我喜欢别人叫我：         |                                                                                                                                       |
| 我喜欢这样起床：         | <input type="checkbox"/> 自然醒<br><input type="checkbox"/> 大约 _____ 点                                                                   |
| 我喜欢的早晨日常活动：      | <input type="checkbox"/> 对我很重要<br><input type="checkbox"/> 包括：_____                                                                   |
| 我的沐浴偏好：（勾选所有适用项） | <input type="checkbox"/> 沐浴<br><input type="checkbox"/> 淋浴<br><input type="checkbox"/> 海绵浴<br><input type="checkbox"/> _____（其他或特别说明） |
| 我的音乐/电视偏好：       | <input type="checkbox"/> 电视 _____<br><input type="checkbox"/> 音乐 _____<br><input type="checkbox"/> 我通常更喜欢在房间里安静地待着                    |
| 我喜欢或让我感到舒适的一些事情： |                                                                                                                                       |

| 认识我                       |                                                                        |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 我自这个时间以来一直住在这家设施：         |                                                                        |
| 我的宗教和传统文化是：               |                                                                        |
| 关于我的一个有趣的事实是：             |                                                                        |
| 我感兴趣的人：                   | Δ 配偶或伴侣 _____<br>Δ 朋友 _____<br>Δ 子女 _____<br>Δ 孙子女 _____<br>Δ 其他 _____ |
| 我的生日是：<br>(如果您不想说，请写 N/A) |                                                                        |
| 我喜欢的一些事物：                 |                                                                        |
| 我不喜欢的一些事物：                |                                                                        |
| 当我感到不适或不安时，我希望人们：         |                                                                        |
| 喜爱的活动：                    | Δ 现在 _____<br>Δ 过去 _____                                               |
| 喜爱的食物：                    |                                                                        |
| 我喜欢的动物：                   | Δ 狗<br>Δ 猫<br>Δ 其他： _____<br>Δ 我不喜欢动物                                  |

| 睡眠                |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勾选所有适用项           |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 我喜欢这样起床：          | <input type="checkbox"/> 自然醒（自己决定）<br><input type="checkbox"/> 大约 _____<br><input type="checkbox"/> 其他： _____                                                                                                                                                         |
| 我喜欢的睡觉时间：         | <input type="checkbox"/> 大约 _____<br><input type="checkbox"/> 取决于我的感觉                                                                                                                                                                                                 |
| 会干扰我睡眠（或试图入睡）的因素： | <input type="checkbox"/> 很大的噪音<br><input type="checkbox"/> 温度过高或过低 房间内外的照明<br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 其他住户的鼾声或其他噪音<br><input type="checkbox"/> 工作人员在我的房间或床附近说话<br><input type="checkbox"/> 我不容易被吵醒<br><input type="checkbox"/> 其他： _____ |
| 我喜欢在以下情况下躺下或小睡片刻： | <input type="checkbox"/> 感觉累了<br><input type="checkbox"/> 到了睡觉时间<br><input type="checkbox"/> 心情很好<br><input type="checkbox"/> 完成锻炼<br><input type="checkbox"/> 吃完饭<br><input type="checkbox"/> 其他： _____                                                              |

| 房间             |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勾选所有适用项        |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 房间装饰：          | <input type="checkbox"/> 我喜欢自己装饰房间<br><input type="checkbox"/> 我希望他人帮我装饰房间<br><input type="checkbox"/> 我喜欢房间保持原样<br><input type="checkbox"/> 其他（或特别说明）： _____                                                                                                                              |
| 我希望我的房间里有以下物品： | <input type="checkbox"/> 额外的毯子或被子<br><input type="checkbox"/> 额外的枕头<br><input type="checkbox"/> 加湿器<br><input type="checkbox"/> 娱乐：电视 __ 收音机 __ 其他 _____<br><input type="checkbox"/> 家具：椅子 __ 梳妆台 __ 其他 _____<br><input type="checkbox"/> 装饰品： _____<br><input type="checkbox"/> 其他： _____ |
| 我对我的房间有顾虑，例如：  | <input type="checkbox"/> 太热了<br><input type="checkbox"/> 太冷了<br><input type="checkbox"/> 太闷了<br><input type="checkbox"/> 太干燥了<br><input type="checkbox"/> 太小了<br><input type="checkbox"/> 其他： _____                                                                                        |

| 穿着          |                                                                                                                                                              |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勾选所有适用项     |                                                                                                                                                              |
| 我喜欢的穿着：     | <input type="checkbox"/> 我总是很在意自己的穿着<br><input type="checkbox"/> 我会在意自己在特殊场合下的穿着<br><input type="checkbox"/> 我不太在意自己的穿着<br><input type="checkbox"/> 其他：_____ |
| 在穿衣方面，我更喜欢： | <input type="checkbox"/> 自己穿衣服<br><input type="checkbox"/> 让护理人员给我穿衣服<br><input type="checkbox"/> 在护理人员的帮助下，自己穿衣服<br><input type="checkbox"/> 其他：_____       |

| 梳洗和个人护理                |                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勾选所有适用项                |                                                                                                                                                                                          |
| 我的沐浴偏好：（勾选所有适用项）       | <input type="checkbox"/> 沐浴<br><input type="checkbox"/> 淋浴<br><input type="checkbox"/> 海绵浴<br><input type="checkbox"/> _____（其他或特别说明）                                                    |
| 我的梳洗偏好：（每次勾选后请注明偏好的频率） | <input type="checkbox"/> 沐浴：_____<br><input type="checkbox"/> 剃须_____<br><input type="checkbox"/> 美发或理发_____<br><input type="checkbox"/> 指甲护理：_____<br><input type="checkbox"/> 其他：_____ |
| 洗发水和香皂：                | <input type="checkbox"/> 我更喜欢_<br><input type="checkbox"/> 使用疗养院提供的即可                                                                                                                    |
| 我喜欢做头发：                | <input type="checkbox"/> 是<br><input type="checkbox"/> 不，我需要护理人员的帮助                                                                                                                      |

| 餐食                 |                                                                                                                                                                       |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 我喜欢的食物和零食：         |                                                                                                                                                                       |
| 我不喜欢的食物：           |                                                                                                                                                                       |
| 吃饭的时候，我更喜欢：        | <input type="checkbox"/> 自己选择食物<br><input type="checkbox"/> 吃设施为我准备的任何食物                                                                                              |
| 吃饭的时候，我更喜欢在以下地点用餐： | <input type="checkbox"/> 用餐区<br><input type="checkbox"/> 我的房间<br><input type="checkbox"/> 公共区域<br><input type="checkbox"/> 朋友的房间<br><input type="checkbox"/> 其他：_____ |

| 社交互动               |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | <i>勾选所有适用项</i>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 有空闲的时候，我喜欢与他人共度时光： | <input type="checkbox"/> 随时<br><input type="checkbox"/> 社交活动期间<br><input type="checkbox"/> 用餐时间<br><input type="checkbox"/> 偶尔<br><input type="checkbox"/> 一般来说我更喜欢一个人待着<br><input type="checkbox"/> 其他：_____                                                           |
| 当我和别人在一起时，我喜欢：     | <input type="checkbox"/> 交谈 一起吃饭<br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 锻炼<br><input type="checkbox"/> 玩游戏<br><input type="checkbox"/> 艺术与工艺活动<br><input type="checkbox"/> 其他：_____                                                                    |
| 我参加以下宗教或灵性活动       | <input type="checkbox"/> 我更愿意对我的宗教信仰保密<br><input type="checkbox"/> 教堂 _____<br><input type="checkbox"/> 清真寺 _____<br><input type="checkbox"/> 犹太教堂 _____<br><input type="checkbox"/> 圣经研读或祷告小组 _____<br><input type="checkbox"/> 无<br><input type="checkbox"/> 其他 _____ |

|                          |                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 我想有自己的私人空间：              | <input type="checkbox"/> 每天几个小时<br><input type="checkbox"/> 我不需要那么多私人空间<br><input type="checkbox"/> 晚上睡觉前<br><input type="checkbox"/> 早晨起床后<br><input type="checkbox"/> 其他：_____ |
| 护理人员和其他住户可以通过以下方式尊重我的隐私： | <input type="checkbox"/> 进入房间前先敲门<br><input type="checkbox"/> 喊我的名字以确保我在房间里<br><input type="checkbox"/> 其他：_____                                                                 |
| 我喜欢结识新朋友：                | <input type="checkbox"/> 随时<br><input type="checkbox"/> 当我觉得我可以和他们相处时<br><input type="checkbox"/> 有时候，当我心情很好时<br><input type="checkbox"/> 我不喜欢认识新朋友                              |

| 休闲活动                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勾选所有适用项                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 有空时，我喜欢：                           | <input type="checkbox"/> 阅读<br><input type="checkbox"/> 艺术活动（例如绘画）<br><input type="checkbox"/> 听音乐或听广播<br><input type="checkbox"/> 玩游戏<br><input type="checkbox"/> 去户外<br><input type="checkbox"/> 去商店或商场<br><input type="checkbox"/> 看电影<br><input type="checkbox"/> 与他人共度时光<br><input type="checkbox"/> 散步<br><input type="checkbox"/> 锻炼<br><input type="checkbox"/> 看电视<br><input type="checkbox"/> 玩电脑或上网<br><input type="checkbox"/> 其他：_____ |
| 我喜欢以下类型的音乐：<br>(请随意在提供的空白处注明喜欢的类型) | <input type="checkbox"/> 古典宗<br><input type="checkbox"/> 教流行<br><input type="checkbox"/> 音乐<br><input type="checkbox"/> 大乐队<br><input type="checkbox"/> 摇滚乐<br><input type="checkbox"/> 爵士乐<br><input type="checkbox"/> 嘻哈<br><input type="checkbox"/> 其他：_____                                                                                                                                                                                     |

此表格的结构基于日常生活偏好清单 (PELI) 工具，该工具用于衡量社交互动和休闲活动等领域的个人偏好。请参见 <https://preferencebasedliving.com/pele-tools>。

如需更多信息和资源，请访问 [www.nursinghome411.org](http://www.nursinghome411.org)。