

「 」ご利用に際しての事前指定書

この事前指定は、「 」が運営する「 」をご利用くださる方が、不治の病あるいは回復がほとんど不可能な状態になったとき、最期をどのように迎えたいとお考えかをお尋ねするものです。介護者一同としては、利用者の皆様の要望をできるだけ反映させた介護を心がけたいと考えております。つきましては、次の項目について、答えられる範囲で結構ですのでご回答をお願いいたします。倫理的に問題がない限り、ご希望に沿えるように努めたいと思います。

なお、この事前指定書はいつでも変更可能ですのでお申し出ください。

<p>1. 治療しても回復する見込みが少ないと診断された場合、入院を希望せず、最後は「 」でとお考えですか。又、「 」での最期を希望される場合、ご家族の付き添いはできますか。</p> <p>※入院先については、諸事情により利用者様の要望に沿えない場合もございますのでご承知おきください。</p>	<p>本人： <input type="checkbox"/> 「 」で最期を迎えたい <input type="checkbox"/> その時にならないと分からない <input type="checkbox"/> 入院を希望する</p> <p>家族： <input type="checkbox"/> 「 」で最期を迎えたい <input type="checkbox"/> 付き添いできる <input type="checkbox"/> 付き添いできない <input type="checkbox"/> その時にならないと分からない <input type="checkbox"/> 入院を希望する</p>
<p>2. 病気の告知を受けたいですか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 受けたい <input type="checkbox"/> 受けたくない <input type="checkbox"/> 今は考えられない</p>
<p>3. お亡くなりになった場合、原則として身元保証人にできるだけ速やかにご遺体の引き取りをお願いすることになります。</p> <p>それでよろしいでしょうか。</p> <p>その他の場合、具体的内容を明記してください。(ご希望に沿えないこともございます。)</p>	<p><input type="checkbox"/> よい(※ ゆかた等をご用意おきください。) <input type="checkbox"/> その他</p>

上記の項目について、現時点で事前指定いたします。

平成 年 月 日

利用者氏名

印

身元引受人氏名

印

身元引受人住所