

10. 私のエンディングノート

～人生を自分らしく生きていくために～

人生の最終章でご親族にどのように対応してほしいか話し合い、自分の意思を伝えておきましょう。

(1) 要介護状態になったら

- 自宅でできるだけいたい
- 施設で介護して欲しい
- 親族に任せます

(2) がんや難病等の不治の病と診断された場合

- 病名を告知して欲しい
- 病名を告知しないでよい
- 親族に任せます

(3) 延命治療について 自分の意思を伝えることができない場合

① 気管切開(呼吸機能が低下した場合、のどの部分を切開し空気を取り込みます)

- して欲しい
- しないで欲しい
- 快復の可能性があればして欲しい
- 快復の可能性がなければやめて欲しい
- 親族に任せます

② 人工呼吸器

- して欲しい
- しないで欲しい
- 快復の可能性があればして欲しい
- 快復の可能性がなければやめて欲しい
- 親族に任せます

③ 中心静脈栄養(高カロリーの点滴を行う)

- して欲しい
- しないで欲しい
- 快復の可能性があればして欲しい
- 快復の可能性がなければやめて欲しい
- 親族に任せます

④ 人工栄養

胃ろう(口から食事が食べられない場合、腹部に穴を開け、チューブで胃に栄養を入れる)

- して欲しい
- しないで欲しい
- 快復の可能性があればして欲しい
- 快復の可能性がなければやめて欲しい
- 親族に任せます

⑤ 人工透析

(腎臓の機能が低下した場合、身体から機械に血液を循環させ、老廃物を除き、再度体に血液を戻す)

- して欲しい
- しないで欲しい
- 快復の可能性があればして欲しい
- 快復の可能性がなければやめて欲しい
- 親族に任せます

延命治療について、この手帳に記載されたことは、法的効力はありません。また、状況に応じて変更することができます。

記入日 年 月 日 サイン _____

※延命治療に関する自分の意志「リビング・ウィル」については、家族や主治医に日頃から伝えておくことが大切です。

(4) 成年後見制度について

認知症や寝たきりになった場合の財産管理について

- 親族に任せる

氏名： _____ (続柄： _____)

住所： _____

電話番号： (_____) - _____

- 任意後見制度を使って事前に契約をしたい
- 成年後見制度を利用したい