

一筆見本200916

私の介護及び末期医療に関する指示書

	主 文	補足説明
介 護	<p>① 在宅介護を困難と感じる場合は入所介護施設に入れる。後ろめたく思う必要はない。</p> <p>② 入所介護施設は老人グループホームか特養とする。その他の高額介護施設は身分不相応、相続資産の枯渢を招くから避ける。</p> <p>③ 施設には次のことを頼み込む。</p> <p>ア 高血圧・高脂血・糖尿・認知症の予防薬は服用させない。便秘薬・催眠薬の服用は最小限に止める。</p> <p>イ 食べなくなつたときは無理に食べさせない（食事介助をしない）。</p> <p>④ 右に掲げる理由等により施設介護が困難といわれた場合は精神病院へ入れる。</p> <p>⑤ 故意又は極めて重大な過失が明確でない限り、一切の苦情や賠償を申し立てない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 年配の相性の良い介護支援専門員を探して家庭の事情は全て打ち明ける。 施設は事前に必ず実地調査し、居室に漂う臭い、管理者や相談員の品格に注意する。 特養相部屋型の場合、年金との差額を毎年その施設の職員親睦会へ寄附する。 失明・脚切断・透析・各種癌については延命よりも寿命の招来を優先させる。 衰弱死は寿命、餓死とは異なる。 少量のゼリー等にとどめる。水分綿ok。 昼夜逆転、不穏躁鬱、無断外出、暴言暴力、自傷他害、介助拒否、異食弄便、器物損壊、嫌みな性戯弄 転倒・骨折・誤嚥・異食・火災等の事故はどこでも起こり得る。
末 期 医 療	<p>① 突発的に意識不明・混濁が到来した場合</p> <p>ア 心肺停止を待つ。救急車は呼ばない。</p> <p>イ 60分経過しても心肺停止に至らなければ救急車によらずに病院に搬送する。</p> <p>ウ 病院では右に掲げる救命延命の医療措置はとらないように頼み込む。</p> <p>エ 必要に応じて尊厳死協会へ応援を求める。 関西支部 06-4866-6365、会員番号000xxx</p> <p>② 救急車で病院に搬送されてしまった場合</p> <p>ア 前項ウ、エに同じ。</p> <p>イ すでに救命・延命の医療措置が始まっている場合はそれの中止を求める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅・近隣での脳・心筋梗塞、事故等 すでに十分に長生きした、奇跡には期待しない、寿命には逆らわない。 人工栄養補給（高カリ-輸液・経鼻孔・胃瘻）、人工呼吸、人工肛門、人工透析、輸血 望む医療措置は苦痛の緩和・除去のみ 死亡診断書を書いてもらえない場合は警察の検死を受ける。有料xx万円。 街頭・旅行先での脳・心筋梗塞、事故等 退院を迫られた場合は地域の高齢者包括支援センターに相談する。 死亡場所が遠隔地や外国である場合は、現地で火葬して遺骨のみを持ち帰る。

この指示書は、私の精神が健全な状態にある時に私自身の考えで書いたものであります。したがって、私の精神が健全な状態にある時に私自身が破棄するか、または撤回する旨の文書を作成しない限り有効であります。

この指示書を尊重し私の要望を忠実に果たしてくださった方々に深く感謝申し上げるとともに、その方が私の要望に従ってくださった行為一切の責任は私自身にあることを付記いたします。

年 月 日 (署名)