

看取り医療の同意書

_____様は、末期の病気、もしくは加齢に伴う老衰に関するさまざまな病態に対して、今後は積極的な治療（検査や点滴も含む）を望まず、なるべく快適に、安らかに、を原則として自宅で最期を迎えていくことに同意します。また、この同意書に署名をする上で、下記のことにも同意しています。

記

- ・看取りの意味、看取り時期の外観の変化など十分に説明を受け、なんら疑問点はありません。
- ・同意書を書くに当たり、本人の意思を優先し、もしくはその努力をしました。
- ・代表者の署名により、関係者全員の意見の一致が得られています。
- ・看取りの同意は、医師、看護師等による強制などは一切ありません。
- ・考えの変更があった場合は速やかに医師に申し出ますが、それまでの不可逆的な身体変化に関しては十分承知しています。
- ・原則在宅で最期を迎えることを希望しますが、医師の判断で救急搬送が必要と考えたときは医師の判断を優先します。

患者様氏名 _____（代表者 _____） ⑩

説明医師名 _____ ⑩

平成 年 月 日