

看取り介護についての同意書

私（〇〇〇〇様）の身体状況について令和〇年〇月〇日に嘱託医の説明を受けましたが、根本的な治療は望みません。本人の訴える症状に対して経過観察と対症療法のみ希望します。また「むらくも苑」の看取り介護について下記の内容を確認し、同意いたします。

記

- ① 本人に苦痛および発熱等の症状がある場合、むらくも苑でできる対症療法をおこないます。また、危篤状態に陥った場合も病院への搬送や蘇生はおこなわず、むらくも苑で最期を看取ります。
- ② 安心できる言葉かけや、手を握るなどのスキンシップをおこない身近に人を感じられるよう（〇〇〇〇）様に寄り添います。
- ③ 食事は、ご本人やご家族の意向を確認の上、食事形態にも配慮しご本人の状態に応じた食べやすい食事や飲み物の提供をおこないます。飲み込みの状況を確認しながら、ご本人に無理のないように食べていただきます。
- ④ 嘱託医に指示を仰ぎながら、苦痛や痛みを和らげるよう援助します。
- ⑤ ご家族の意向に沿った対応に心掛けます。但し、ご本人およびご家族の意向に変化があった場合は、その都度お気持ちを確認しながら援助します。
- ⑥ 身元引受人以外のご家族およびご親族にも、看取り介護についてご理解いただきご協力を仰ぎます。
- ⑦ 入院により退所した場合でも継続的な関わりを持つため、当施設が医療機関からご本人の状態情報を受けることを承諾します。

以上

特別養護老人ホーム

むらくも苑

苑 長 梅木 浩美 殿

令和〇年〇月〇日

身元引受人 住 所
氏 名

印（続柄 ）

施設立会人 職 種
氏 名

印