



「もしもの時」のメッセージ

将来、自分自身で自分のことを決められなくなった時に備えて
今のあなたの希望や想いを整理してみましょう

○あなたが大切にしたいことは何ですか？（いくつでも結構です）

- | | |
|---|--|
| ☐ 楽しみや喜びにつながることを持っていたい | ☐ 家族や友人と十分に時間を過ごしたい |
| ☐ 身の回りのことが自分でできていたい | ☐ 落ち着いた環境で過ごしたい |
| ☐ 人として大切にされたい | ☐ 人生をまっとうしたと感じたい |
| ☐ 社会や家族で役割が果たしたい | ☐ 望んだ場所で過ごしたい |
| ☐ 人の迷惑になりたくない | ☐ 納得いくまで十分な治療を受けたい |
| ☐ 自然に近い形で過ごしたい | ☐ 大切な人に思いを伝えたい |
| ☐ 先々に起こることを詳しく知っておきたい | ☐ 病気や死を意識せずに過ごしたい |
| ☐ 他人に弱った姿を見せたくない | ☐ 生きていることに価値を感じていたい |
| ☐ 信仰に支えられたい | |
| ☐ その他（ | ） |

○医療やケアについて望むことは何ですか？

告知について

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ 病名や余命を告知してほしい | ☐ 病名のみ告知してほしい |
| ☐ 家族等に任せる | ☐ その他（ |

延命治療について

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 可能な限り延命治療を受けたい | ☐ 延命治療を希望しない |
| ☐ 苦痛を少なくすることをしてほしい | ☐ その他（ |

希望する延命治療

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|---|
| ☐ 点滴による水分補給 | ☐ 中心静脈栄養 | ☐ 経管栄養（胃ろう含む） |
| ☐ 昇圧剤の投与 | ☐ 人工呼吸器 | ☐ 蘇生術（心臓マッサージなど） |
| ☐ その他（ | | ） |

終末期医療について

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ 自宅で過ごしたい | ☐ 病院で看護を受けたい |
| ☐ 病院以外の施設等で過ごしたい | ☐ その他（ |

○自分の意思が伝えられなくなったとき、自分の代わりに判断してほしい人は？

名前： (続柄：)

住所：

連絡先：

○自分の代わりに判断してほしい人に、ご自身の意向を伝えていますか？

☐ はい

☐ いいえ → 理由：

○家族やケアする人たちに伝えておきたいことは？

自分にとって大切なこと、嫌なこと、希望、メッセージなど自由に記入してください。

氏名（本人）：

記入日 年 月 日

