

東彼杵郡版 元気なうちから手帳

住みなれた場所でいつまでも
自分らしい人生を生きるために

あなたの思いを大切な人へ..



コスモス



ツツジ



オニユリ

記入日	年	月	日
記入日	年	月	日
記入日	年	月	日

東彼杵郡（東彼杵町・波佐見町・川棚町）

出典 <https://www.bing.com/images/search>



はじめに

「元気なうちから手帳」は、元気なうちから自分のこれからの希望や生き方について、自分で考え、また大切な人と話しあうきっかけづくりの手帳です。

元気なうちから、これからの生き方や人生の最期を、どこで、どのようにして迎えたいか、事前に考え、大切な人や家族と話し合うことは大事なことであり、今後をより良く生きるヒントになります。

人生の最終段階における医療やケアについては、本人の想いを尊重した上で、ご家族や医師・関係する専門職などが十分に話し合って決めていく事になります。

この手帳で示した意思是、時と共に変化することがあります。記載にあたっては無理のない範囲でまずは記入できるところから記載していきましょう。

このノートを書くにあたって必ず読んでほしいこと

- すべての項目を記入する必要はありません。書けるところから、書きたいところから、書いてみることをお勧めします。書くことを強制するものではありません。
- 手帳の存在を、信頼できる人・家族に伝えましょう。保管場所も伝えておくとう安心です。
そして、**ご自身の希望を家族と話し合ってみましょう。**
- 人の想いや考えは、時と共に変わることがあるので、**何度でも書き直すことができます。書き直したらその都度信頼できる人・家族と話し合ってみましょう。**
- この手帳は**法的効力のあるものではありません。**
- 例えば、日にちを決めるなど、**年に1度は見直しをしてみましよう。** 例)誕生日・お盆・年末年始・敬老の日など

もくじ

第1章：わたしのこと

第2章：もしものこと

第3章：わたしの人生のエンディング

第4章：これからのこと

第5章：お役立ち情報

第1章 わたしのこと

- 氏 名 _____
- 生年月日 _____
- 住 所 _____
- 電話番号 _____ 携帯番号 _____
- かかりつけ医 _____
- かかりつけ歯科医 _____
- かかりつけ薬局 _____
- 担当ケアマネジャー _____
- 担当地域包括支援センター _____
- 緊急連絡先 氏名(続柄) _____ (_____)
電話番号 _____
- 何かあった時に代わりに判断してもらいたい人(複数可)
 - ☐配偶者(夫 ・ 妻) ☐子ども・孫
[_____] [_____]
 - ☐きょうだい ☐親戚(甥・姪・おじ・おば)
[_____] [_____]
 - ☐友人・知人 ☐親(父親 ・ 母親)
[_____] [_____]
 - ☐その他 ☐頼れる人はいない
[_____] [_____]

※[]内には、名前や連絡先を書いてみてください。



好きなもの・大切にしているものを書いてみましょう!

趣味・特技	
好きな歌	
好きな色	
好きな花	
好きな服装	
好きな食べ物	
好きな飲み物	
座右の銘	
大切にしているもの・こと	
宗教・信仰	
その他	





これまでの歩んできた道を振り返ってみましょう！

歩み・できごと・思い出		こんなこと書いてみませんか？
誕生		
10代		子ども時代、熱中したこと
20代		最終学歴・仕事のエピソード
30代		結婚について 子育てについて
40代		楽しかった心に残る思い出
50代		など
60代		
70代		
80代		
90代		

第2章 もしものこと



人は皆、いつ何が起こるかわかりません。

また、病気などによって人生の最期も様々です。

将来、体調や病気によって、あなたが自分の想いを上手に伝えられなくなるなど、もしもに備えて、元気な時から考え、大切な人や家族と話し合っておくことは大事なことです。

最期まで自分らしい人生を生ききるために、あなたの希望について考えてみましょう。



もしも、介護が必要になったら介護は誰にしてもらいたいですか？

- ☐ 家族() ☐ 介護職員
☐ その他() ☐ わからない



もしも、認知症等で契約や財産管理などについて判断できなくなったら、どうしたいですか？

- ☐ 家族(子供等)に支えてもらいたい
☐ 第三者の支援を受けたい※
☐ 人の支援は受けたくない
☐ その他()
☐ わからない

※第三者の支援には、成年後見制度があります。

成年後見制度とは、判断能力が不十分な方を法的に保護するための制度で任意後見と法定後見があります。

- ・ 任意後見…判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分になった時に備えて支援してもらう内容や誰に支援してもらうのかをあらかじめ決めておく制度
- ・ 法定後見…判断能力が不十分になった時に、家庭裁判所に申立をし選任された後見人が支援する制度



もしも、あなたが重大な病気になった場合、どうしたいですか？

- ☐ 病名も余命も告知してほしい
- ☐ 病名も余命も告知しないでほしい
- ☐ 病名は告知してほしいが、余命は告知してほしくない
- ☐ その他()
- ☐ わからない



人生の最期を過ごしたい場所は、どこですか？

- ☐ 自宅
- ☐ 施設
- ☐ 病院
- ☐ その他()
- ☐ わからない



施設の詳しい説明についてはP20をご覧ください！



最期の時間を誰と過ごしたいですか？



書いておきたい事・伝えたい事などがあれば自由に書きましょう！



書いておきたい事・伝えたい事などがあれば自由に書きましょう！



もしも、重大な病気でああなたの意思を伝えることができなくなったときの医療の希望について…



延命治療とは、病状や衰弱が進み、治療しても回復の見込みがなく、やがて死を迎える段階で、医療により生命の維持を図る医療のことをいいます。

治療の希望について、説明を読みながらできる範囲でチェックしてみましょう。

もしも、呼吸ができなくなったら…

人工呼吸器について

自分の力だけで呼吸ができなくなった時に、人工呼吸器を使って心肺機能を維持します。

①**気管挿管**: 管を口や鼻から気管まで入れて人工呼吸器につなぎます。

苦痛を伴うため、お薬で意識を下げて行います。緊急の場合に行われる処置です。



メリット

- 呼吸が維持される

デメリット

- 声が出しにくくなる
- 歯の損傷のおそれがある
- 口から食事はとれない



一度気管挿管をするとずっとそのままなの？

⇒自分で呼吸ができるようになれば、やめることができます。

長い期間人工呼吸による呼吸の補助が必要な場合は、気管切開を行うことになります。

記入
しよう!

気管挿管を

☐希望する

☐希望しない

☐わからない

- ②**気管切開**: 1～2週間以上、人工呼吸器が必要な場合は、のどを切開して気管に穴を作り、そこに管を入れて人工呼吸器につなぎます。処置時の身体への負担や、慣れるまで苦痛がある場合もあります。



メリット

- 訓練次第で口から食事をとることができる(飲み込む機能に障害がない場合)
- 発声訓練ができる

デメリット

- 人工物が気管内に入っているため、感染や潰瘍、出血などの可能性がある



一度気管挿管をするとずっとそのままなの？

⇒自分で呼吸や飲み込みができるようになれば、やめることができます。管を通していた穴は自然と塞がりますが、そうでない場合は縫合します。終末期の場合は、自分で呼吸ができるようになるのは難しい場合が多く、気管切開部から人工呼吸器をはずす＝呼吸が止まる可能性があります。

記入
しよう!

気管切開を

☐希望する

☐希望しない

☐わからない



もしも、心臓が止まったら・・・

心肺蘇生について

心臓が止まった時に、再度心臓を動かすために、心臓マッサージとカウンターショックを組み合わせで行います。

- ③**心臓マッサージ**: 心臓が止まった場合に、胸のあたりを圧迫して心臓から血液をからだ中に送り出し、心臓を再び動かすために行う方法です。



メリット

- 救命率が上がる可能性がある

デメリット

- 胸骨・肋骨などを骨折する可能性がある

- ④**カウンターショック**: 電力を通して、心臓のリズムを正常にもどす方法です。緊急の場合、一般の市民でも使用できるようにAEDという機器もあります。



記入
しよう!

心肺蘇生(心臓マッサージやカウンターショック)を

☐希望する

☐希望しない

☐わからない

もしも、口から食べることができなくなったら・・・

人工栄養法について

人工栄養法は食べ物を飲み込む機能が低下してしまった際に点滴や胃ろうなどによって、水分や栄養を与える延命治療です。人工栄養法にもいくつか種類があります。

- ⑤**胃ろう**：お腹と胃に小さな穴をあけ、胃まで管を通し、直接胃に栄養剤や水分を注入します。いったんつけると、意識がなくても人工的に栄養を注入し続け得ることから、安易につけることの是非が大きく問われ始めています。



メリット

- 胃に直接穴をあけるので経鼻胃管よりは不快感が少ない
- 管の交換は1～6カ月ごと(種類による)

デメリット

- 胃ろうをつくる手術が必要
- 管挿入部周囲の皮膚トラブルが起こる可能性がある



一度胃ろうをするとずっとそのままなの？

⇒口から食事をとれるようになれば、やめることができます。

記入
しよう!

胃ろうを

☐希望する

☐希望しない

☐わからない

- ⑥**経鼻胃管栄養**：鼻から胃(または腸)まで管を入れて栄養剤や水分を補給します。胃ろうに比べると簡易な方法です。



メリット

- 穴をあける手術がいらない
- 口から栄養をとれるようになればすぐやめられる

デメリット

- 鼻からのどを通り胃に管を通すので不快感がある。
- 管の交換は1～2週間おき



一度経鼻胃管栄養をするとずっとそのままなの？

⇒口から食事をとれるようになれば、やめることができます。

記入
しよう!

経鼻胃管栄養を

☐希望する

☐希望しない

☐わからない

- ⑦**点滴による水分補給**：末梢の血管からの点滴のため、水分は補給されますが、十分な栄養の補給はできません。



メリット

- 消化管が機能していなくても、水分をとることができる

デメリット

- 点滴の漏れや、挿入部を中心に発赤・腫れ・血管の痛みが出ることもある
- 栄養はほとんどなく低栄養が進む

記入しよう!

点滴による水分補給を

☐希望する ☐希望しない ☐わからない

- ⑧**特殊な点滴による栄養補給**：大きな血管を通して水分、栄養分を補給します。特別な処置が必要で、長期に使用はできず、針の刺し口からの感染等に注意が必要です。



メリット

- 漏れ、血管の痛みがない
- 確実に多くの栄養が補給できる

デメリット

- 合併症がおこる可能性がある
- 挿入部から感染がおこる可能性がある

記入しよう!

特殊な点滴による栄養補給を

☐希望する ☐希望しない ☐わからない

もしも、腎臓のはたらきが悪くなったら…

人工透析について

腎臓の働きが低下すると、人工透析を行わなければいけません。

- ⑨**血液透析**：血液透析器を通して、血液を体内から取り出し、血液中の老廃物や余分な水分を取り除き、浄化された血液を体内に戻す方法。腕の静脈と動脈をつなぎ合わせる手術が必要です。



メリット

- 病院の管理のもと治療を受けることができる

デメリット

- 通院が必要で、週3回、1回4時間ほどかかる

⑩**腹膜透析**：お腹の中に透析液を入れ、体内で血液を浄化する方法です。透析液を出し入れするためにカテーテルと呼ばれるチューブを腹部に埋め込む手術が必要です。



メリット

- 自宅で行うことができる
- これまでの生活を維持しやすい

デメリット

- 自分で透析やカテーテルの管理を行う必要がある

**記入
しよう!**

人工透析を

- ☐希望する ☐希望しない ☐わからない

もしも、痛みがあったら・・・

緩和ケア：延命治療はしないけど、痛みや苦しさは取り除いてほしいという希望もあります。その場合は、病気に伴う心と体の痛みや苦しさを和らげる緩和ケアという治療があります。様々な辛さを和らげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケアです。



**記入
しよう!**

緩和ケアを

- ☐希望する ☐希望しない ☐わからない

第3章 わたしの人生のエンディング



お葬式の希望について

- ☐ 一般葬式
- ☐ 家族葬：家族や親族、親しい友人・知人を中心に小規模に行う葬式
- ☐ 直葬：通夜式や告別式などの儀式を省き、ごく親しい方数名で火葬のみを行う葬儀
- ☐ その他()
- ☐ わからない



臓器提供の希望について

- ☐ 行う（心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・角膜）
- ☐ 行わない



書いておきたい事・伝えたい事などがあれば自由に書きましょう！



書いておきたい事・伝えたい事などがあれば自由に書きましょう!



第4章 これからのこと

これから自分らしくどのように過ごしていきたいですか？



いま、取り組んでいること



これから取り組みたいこと

(例えば、社交ダンスに挑戦したい、ボランティア活動をしたい等)



行ってみたい場所



会いたい人



財産について(預貯金・保険・証券・株など)



家族や友人など大切な方へメッセージ

()へ

()へ

()へ

()へ



書いておきたい事・伝えたい事などがあれば自由に書きましょう！



第5章 お役立ち情報



<医療保険で受けることができるサービス>

訪問診療	訪問診療とは、患者さんが病院や診療所などの医療機関に出向いて行けなくなった場合に、医師が患者さんのお住まいの場所(自宅や施設等)に出向いて診療を行うことです。 【具体的な内容】 ●診察・投薬 ●血液検査 ●点滴の管理 ●床ずれの処置 ●胃ろうなどの管理 ●在宅酸素療法 ●麻薬を使用した痛みの緩和 ●尿カテーテルの管理 ●人工呼吸器の管理など
訪問歯科診療	歯科医師が訪問し、歯の治療や入れ歯の調整などを行います。また歯科衛生士が歯石を除去したり、歯と口の手入れの仕方などの指導をすることもあります。
訪問服薬指導	薬剤師が医師の指示に基づき自宅に訪問し、服薬についての説明や飲み合わせの管理なども行います。
訪問栄養指導	管理栄養士が医師の指示に基づき自宅に訪問し、本人や家族に、献立や食事の用意、摂取等に関する具体的な指導を行います。

<介護保険で受けることができるサービス>

訪問介護	ホームヘルパーなどに自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けます。 【身体介護サービス】 ●食事・排泄・入浴・衣服の着脱・身体の清拭・整髪の介助など ●移動・歩行の介助など 【生活援助介護サービス】 ●調理・洗濯・掃除・買物など
訪問看護	訪問看護ステーションなどの看護師や理学療法士などが自宅を訪問し、医師の指示に基づいて療養上の世話や必要な診療の補助などを行います。24時間体制での緊急呼び出しにも対応してくれるところもあります。 ※特別な状況の場合は、医療保険でも訪問看護を利用することができます。 【具体的には】 ●全身状態の観察 ●点滴・注射 ●入浴介助・清拭・洗髪 ●リハビリテーション、床ずれ等の予防・処置 ●家族への介護方法の指導 ●痛みを伴う方の緩和ケアなど
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し、医師の指示に基づいて心身の機能の維持・回復、日常生活の自立を支援するために、リハビリテーションを行います。

居宅療養管理 指 導	医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、看護師、保健師が自宅に訪問し、薬の飲み方、食事等の療養上の指導や健康管理・指導を行います。
訪問入浴介護	入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、お部屋での入浴の介助を行います。看護師などが健康チェックも行います。
福 祉 用 具 貸 与 ・ 購 入	自立した生活をするための福祉用具のレンタルや購入ができます。 【借りることができるもの】 ●車椅子 ●車椅子付属品 ●特殊寝台 ●床ずれ防止用具 ●手すり・スロープ(工事をとまなわないもの) ●歩行器 ●歩行補助つえ ●体位変換器 など 【購入できるもの】 ●ポータブルトイレ ●入浴補助用具(入浴用いす・浴槽用手すりなど) ●簡易浴槽 など
居宅介護住宅 改 修	心身並びに家屋の状況から必要と認められた小規模な住宅改修を行った場合には、普及対象となります。費用の上限額は、要介護度区分に関係なく20万円です。 【具体的には】 ●手すりの取り付け ●段差・傾斜の解消 ●滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更 ●開き戸から引き戸等への扉の取り換え ●和式から洋式への便器の取り替え など
通 所 介 護 (デイサービス)	デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。デイサービスは、外出したり、人と触れ合ったりするため、閉じこもりや孤立を防ぐことにつながります。
通所リハビリ テ ー シ ョ ン (デイケア)	医師の指示に基づき、介護老人保健施設や病院・診療所等で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等から、自立した日常生活を送れるよう、機能の維持回復訓練や日常生活動作訓練などが受けられます。
短期入所生活 介 護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設などに短期入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。
小規模多機能 居 宅 介 護	サービス提供事業所への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、事業所へ泊る「宿泊」の複合的なサービスを受けることができます。
定期巡回・随 時対応型訪問 介 護 看 護	介護職員と看護師が一体または密接に連携し、決められた時間に訪問します。また、利用者の通報や電話などに対して随時対応します。



もっと詳しく知りたい場合は、

お住まいの地域包括支援センター(P20・21)へお問い合わせください。

<施設の種別>

有 料 老 人 ホ ー ム	【介護付】 介護や食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となっても、有料老人ホームが提供する介護サービス(特定施設入居者生活介護)を利用しながら有料老人ホームの居室で生活を継続できます。 【住宅型】 食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能です。
サービス付 高齢者向け 住 宅	安否確認や生活相談等のサービスを提供し、バリアフリー構造など一定の居住環境を備えた高齢者等が安心して住むことができる住宅です。 次のいずれかに該当する単身・夫婦世帯が対象です。 ・60歳以上の方 ・要介護/要支援認定を受けている60歳未満の方
特 別 養 護 老人ホーム	常に介護が必要で、自宅での生活が困難な方が入居し、日常生活上必要な介護、機能訓練、療養上の世話が受けられる施設です。原則「要介護3」以上と認定された方が利用できます。要介護1及び2の方は特別な事情がある場合に利用可能です。
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	認知症の状態にある高齢者の方が、共同生活住居で少人数(5～9人)の共同生活をしながら、介護スタッフによる日常生活の支援や機能訓練を受けることができます。「要支援2」及び「要介護1」以上と認定された方が利用できます。

<地域における保健・福祉・介護に関する総合相談窓口>

○地域包括支援センター

主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師が、介護や福祉・保健全般に関する様々な相談を受ける高齢者の総合相談窓口です。お住まいの中学校区ごとに担当の地域包括支援センターが異なります。

【相談例】

- ★地域で高齢者が集まる場や運動教室があるか知りたい
 - ★最近少し身体が弱ってきたので、介護保険サービスや施設について相談したい
 - ★成年後見制度ってきいたことはあるけど詳しく知りたい 等・・・
- その他気になることがあれば、まずは地域包括支援センターに相談しましょう!

<相談窓口>

東彼杵町	電話番号
長寿ほけん課ほけん年金係	0957-46-1202
地域包括支援センター	0957-46-1173



波佐見町	電話番号
長寿介護班	0956-80-6655
地域包括支援センター	0956-85-2976

川棚町	電話番号
長寿介護係	0956-59-5883
地域包括支援センター	0956-59-5886



東彼杵郡在宅医療・介護連携支援センターたんぽぽ	0956-37-6270
-------------------------	--------------

【監 修】東彼杵郡在宅医療・介護連携支援センター担当者会議

【事務局】東彼杵郡在宅医療・介護連携支援センター

Tel 0956-37-6270 Fax 0956-37-6290

【発 行】令和4年6月

※この資料は、在宅医療・介護連携推進事業の一環として

「長崎市 元気なうちから手帳」を引用して作成しています。

令和5年7月改訂

メモ



元気なうちから手帳

