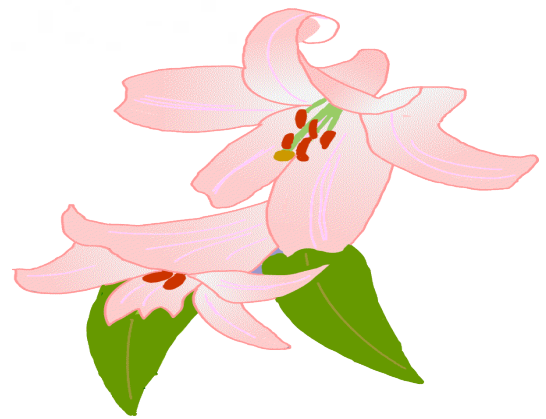
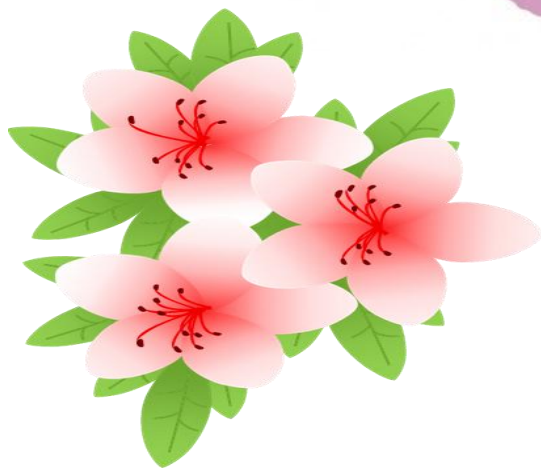


東彼杵郡版 元気なうちから手帳第2版

My life My choice

私が決める最高の人生



初回記入日：

東彼杵郡（東彼杵町・川棚町・波佐見町）



## はじめに

このノートは、私のこれまでの人生や、いつか来る最後の日までどのように生きたいか、私の考えをまとめたものです。このノートの希望どおりになるとは思っていません。ただ、もしも私の意思が伝えられない状況になったとき、私に代わって私のために治療や支援を考えてくださる方のヒントになればと思います。

\* 「遺言書」「医療の同意」としての効力はありません。

### このノートをみるポイント

- ①書きやすいところから書いています。  
考えをまとめられないところは空欄にしています。
- ②気持ちは、揺れることがあります。  
書いた時の私の気持ちです。

記入日：       年       月       日

記入日：       年       月       日

記入日：       年       月       日

# もくじ

- 第1章 わたしのこと
- 第2章 もしものときの意思決定
- 第3章 わたしのフィナーレ・プラン
- 第4章 お役立ち情報

私はこの手帳に記載している個人情報を医療機関・

介護に係る関係機関等へ提供することに同意します。

年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_

代筆者 \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)



## 第1章 わたしのこと

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

生まれた場所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯電話 \_\_\_\_\_

緊急連絡先 氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

### 私らしく生きるために、したいこと

いま、私が楽しんでいる事(趣味など) \_\_\_\_\_

これからも続けたい事 \_\_\_\_\_

これから取り組みたい事 \_\_\_\_\_

私が会いたい人 \_\_\_\_\_

会いたい理由 \_\_\_\_\_

私が行ってみたい場所・お店 \_\_\_\_\_

行ってみたい理由 \_\_\_\_\_

その他の伝えたい事 ( \_\_\_\_\_ )

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・歌手 	
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 	
好きな言葉(座右の銘)	
大切にしているもの・こと	
好きなこと・生きがい	
好きな著名人	
好きな本・映画 	
そして わたしの苦手な事・物・・・💧	

これまで歩んできた道を振り返ってみましょう！



こんなこと書いてみませんか？

- ・子供の時熱中したこと・仕事のエピソード・結婚について
- ・子育てについて・楽しかった心に残る思い出・3大出来事 など

歩み・できごと・思い出	
幼少期 (出生～6歳頃)	
学童期 (6～13歳頃)	
青年期 (13～22歳頃)	
成人期 (22～40歳頃)	
壮年期 (40～65歳頃)	
老年期 (65歳以上)	



# 家系図 (思い出せる範囲で書いてみましょう)



# 医療・介護のこと



## 1. 私のかかりつけの医療機関

### ①現在かかっている病気

病名 ( ) 病院 ( ) 医師名 ( )  
病名 ( ) 病院 ( ) 医師名 ( )  
病名 ( ) 病院 ( ) 医師名 ( )

### ②これまでにかかった病気

病名 ( ) 病院 ( ) 医師名 ( )  
病名 ( ) 病院 ( ) 医師名 ( )  
病名 ( ) 病院 ( ) 医師名 ( )

③かかりつけの歯医者さん：医院名 ( ) 医師名 ( )

④かかりつけ薬局：薬局名 ( )

## 2. アレルギー

薬：  無 ・  有 ( )  
食べ物：  無 ・  有 ( )  
その他：  無 ・  有 ( )

## 3. 私の担当ケアマネジャー

担当ケアマネジャー：事業所名 ( )  
担当者 ( )  
担当包括支援センター：担当者 ( )

## 4. 利用している介護サービス・サロン など

・  
・

## 5. その他

( )

## 第2章 もしものときの意味決定

予期せぬ交通事故や、脳出血・心筋梗塞などの突発の病気、癌、認知症等、また救急搬送された時などで看護や介護が必要となり、万一、自分の意思が伝えられないような状態になった時には、私はこうしたいと考えています。

1, もしも、入院が必要になった時の入院の手続きは、この人にお願いしたいです。

いる 名前( ) 続柄( )

いない

2, もしも、食事や排泄・入浴等の身の周りの手伝いが必要になった時は、この人にお願いしたいです。

家族・親族 名前( ) 続柄( )

介護保険を利用した介護サービス事業者などのスタッフ(訪問・入所)

家族の判断に任せる

3, もしも、重大な病気になった時には、こんなことを知りたいです。

病名も余命(どれくらい生きられるか) も知りたい

病名も余命も知りたくない

病名だけ知りたい

家族等に任せる

自由記載 \*例えば、治療するとどうなるのか

4, 病気が進んで最終段階を迎えたときは、

一日でも長く生きられるような治療を受けたい

どんな治療でも、病気が治ることを目指した治療を受けたい

苦痛を和らげるための十分な処置や治療を受けたい(緩和ケア)

できるだけ自然な形で最期を迎えられるような最低限の治療を受けたい

その他( )

5, 人生の最期を一緒に過ごしたい人は、( )です

人生の最期を過ごしたい場所は、( )です

6, その他、伝えたいこと

( )



## 延命治療について

延命治療とは・・・治療をしても回復の見込みがないと判断されている状態で、心肺蘇生や人工栄養法によって少しでも長く存命する治療のこと

もしも、心臓が止まったら・・・

### ○心肺蘇生について


心臓が停止した際に、心臓を動かす手法です。

心臓マッサージ		
	・心臓マッサージとは、心臓が停止した際に、胸の上から心臓付近を強く圧迫し心臓を動かす方法です。	
	メリット(良い点)	デメリット(悪い面)
	一時的に心臓が動き出し、救命率が上がる可能性があります。	肋骨が骨折することもあります。
電気ショック		
	・電気ショックとは、電力を通して、心臓のリズムを正常に戻す方法です。一般の住民の方も使用できる AED という器機もあります。	
	メリット(良い面)	デメリット(悪い面)
	一時的に心臓が動き出し、救命率が上がる可能性があります。	

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。

気管挿管		
	・気管挿管とは、管を口や鼻から気管まで入れて、強制的に肺に空気を送り込みます。 ＊苦痛を伴うため、お薬で意識を下げて行う、緊急の場合の処置です。	
	メリット(良い面)	デメリット(悪い面)
	気道が確保され、呼吸が維持されます。	声が出にくくなります。歯が破損する恐れがあります。口から食事がとれません。

#### ☞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、気管切開を行うようになります。

気管切開		
	気管切開とは、1～2 週間以上、人工呼吸器が必要な場合、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をつなぎます。処置時の身体への負担や、慣れるまで苦痛がある場合があります。	
	メリット(良い面)	デメリット(悪い面)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訓練次第で口から食事をとることができる（飲みこむ機能に障害がない場合）</li> <li>・ 発声訓練ができます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人工物が気管内にあるので、感染や潰瘍、出血などの可能性があります。</li> </ul>


🔗 一度気管切開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に塞がりますが、そうでない場合は縫合します。

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の種類があります。

胃ろう		
	胃ろうとは、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。病気で口から食べるができなくなった時や、誤嚥による肺炎を繰り返している場合に行います。	
	メリット(良い面)	デメリット(悪い面)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 胃に直接穴をあけるので経鼻経管栄養よりは不快感が少ないです。</li> <li>・ 管の交換は 1～6 か月おきに必要です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 胃ろうをつくる手術が必要です。</li> <li>・ 管挿入周囲の皮膚トラブルが起こる可能性があります。</li> </ul>

🔗 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。

経鼻経管栄養		
	経鼻経管栄養とは、鼻から胃（又は腸）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(良い面)	デメリット(悪い面)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 穴をあける手術の必要がありません。</li> <li>・ 口から栄養がとれるようになればすぐやめられます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 鼻からのどを通り胃に管を通すので不快感があります。</li> <li>・ 管の交換は 1～2 週間おきに必要です。</li> </ul>

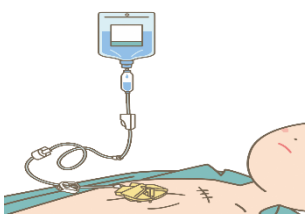
🔗 一度経鼻経管栄養するとずっとそのままなの？

⇒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。

## 点滴による水分補給

	点滴による水分補給とは、抹消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(良い面)	デメリット(悪い面)
	消化管が機能していなくても、水分をとることができます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴のもれや、挿入部を中心に発赤・腫れ・血管の痛みが出ることがあります。</li> <li>・栄養の補給にはなりません。</li> </ul>


## 特殊な点滴による栄養補給

	特殊な点滴による栄養補給とは、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(良い面)	デメリット(悪い面)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・漏れ、血管の痛みはありません。</li> <li>・確実に多くの栄養が補給できます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・合併症が起こる可能性があります。</li> <li>・挿入部から感染がおこる可能性があります。</li> </ul>

もしも、腎臓の働きがわるくなったら・・・

### ○人工透析

腎臓の働きが低下すると、人工透析を行わなければなりません。

人工透析		
	透析とは、老廃物をろ過・除去する腎臓の働きが徐々に低下し十分に機能しなくなった慢性腎不全の場合、腎臓の代わりに機械で血液をろ過してきれいにする。	
	メリット(良い面)	デメリット(悪い面)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・透析治療を受けることで生命を維持することができ、ある程度までは普通に生活することができます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腕の静脈と動脈をつなぎ合わせる手術が必要です。</li> <li>・腎臓自体を治療しているわけではないので、生涯にわたって続けていく必要があります。</li> </ul>

## 第3章 私のフィナーレ・プラン

私のフィナーレプランは…

✎ 私がやりたいお葬式

- 生前葬：生きていうちに本人主催で感謝やお別れを伝える葬儀
- 一般葬：参列者などと呼んで行う葬儀
- 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
- 自然葬：遺骨を自然に戻す葬儀の総称。墓石は作らず植林や花木を墓標にする「樹木葬」  
細かく遺骨を砕いた遺灰を海や山にまく「散骨」など
- その他（）
- わからない

✎ こんな風に送ってほしい

- たくさんの人に囲まれて  身内だけに囲まれて
- 好きな曲を流してほしい  その他（）

✎ 私が希望する葬儀社

- 決めていない
- 家族・親族に任せる
- 決めている（ 生前契約をしている・ 生前契約をしていない）

✎ 臓器提供の希望について

- 行う（心臓・肺・肝臓・腎臓・小腸・角膜）  
臓器提供意思が確認できるもの（運転免許書・被保険者証・マイナンバーカード）
- 行わない
- 考え中 又は わからない

✎ 伝えたい事などあれば自由にお書きください

\*例：最期の服装・葬式に使ってほしい写真（置き場所）・お墓について  
通帳・印鑑の置き場所、ペットのこと、迷ってること

[  
  
]

✎ 連絡してほしい人

[  
  
]

## 第4章 お役立ち情報

### 1、医療保険でうけることができるサービス

#### 訪 問

- 訪問診療：通院できなくなった時に、医師が自宅や施設に出向き診療します。
- 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を行います。
- 訪問服薬指導：薬剤師が医師の指示に基づき自宅を訪問し、服薬などについて説明します。
- 訪問栄養指導：管理栄養士が医師の指示に基づき自宅を訪問し、献立や食事の用意などについて説明します。



### 2、介護保険で受けることができるサービス

#### 訪 問

##### ●訪問介護

ホームヘルパーが訪問し、入浴や排泄など日常生活の介助や料理、洗濯などの生活援助を行います。

##### ●訪問看護

自宅で療養している方に看護師や理学療法士が訪問し、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を行います。24時間対応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。

##### ●訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等の専門職が自宅を訪問し、医師の指示に基づいて心身の機能維持や回復、また日常生活しやすくなるようにリハビリテーションを行います。

##### ●訪問入浴介護

移動入浴車で家庭を訪問し、入浴介助を行います。看護師などが健康チェックも行います。

##### ●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。

##### ●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》◇車いす ◇車いすの付属品 ◇特殊寝台 ◇体位変換機 ◇床ずれ防止用具 ◇手すり ◇スロープ（工事を伴わないもの） ◇歩行器 ◇歩行補助杖 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、受給対象となります。費用の上限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 ◇和式から様式への便器の取り換えなど

## 通 い



### ●通所介護（デイサービス）

通所介護施設では、食事や入浴などの日常生活に必要な介護や日常動作訓練を受けることができます。

### ●通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関などで、専門職によるリハビリテーションや入浴や食事など日常生活に必要な介護を受けることができます。

## 泊まり

### ●短期入所生活介護（ショートステイ）

介護福祉施設等に短期入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けることができます

### ●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」、事業所へ泊ま「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又は密接に連携し、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随時に対応します。

## 入 所

### ●有料老人ホーム

【介護付】介護や食事などのサービスが付いた高齢者向けの住宅施設です。

介護が必要になっても、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】食事などのサービスがついて高齢者向けの入所施設です。介護が必要となった場合地域の訪問介護などを受けながら有料老人ホームの居室で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整えた高齢者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      ・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、日常生活に必要な介護、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。

### ●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」または「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。

介護サービスについては、各町の役場・地域包括支援センターへお尋ねください。

【相談例】

- ★地域で高齢者が集まる場所や運動教室があるか知りたい
  - ★介護保険サービスや施設について相談したい
  - ★成年後見制度って聞いたことあるけど、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
長寿支援課 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
長寿支援課 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
-------------------------	--------------

東彼杵郡医師会ホームページのオリジナル制作ムービー「ACPについて考えてみましょう」を

視聴し、大切な自分の家族が困ることがないように、自分自身のもしもの時のことを考えてみませんか



(<https://youtu.be/ZrSBUHHqYsc>)



東彼杵郡医師会ホームページ <https://www.touhi-ishikai.jp>



\*この手帳は、「長崎市 元気なうちから手帳」を参考にし、東彼杵郡版を作成しています。

【初 版】 令和4年6月

【第2版】 令和8年3月

