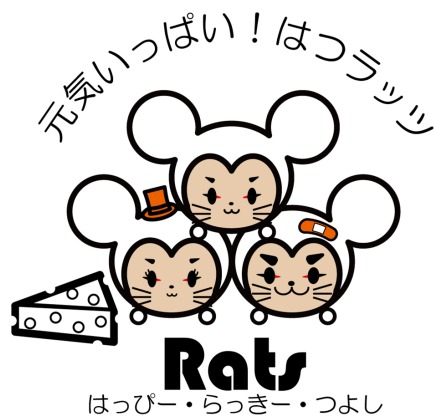


# はつらつシニア かんじん帳



小松市

小松市地域ケア推進会議

～ はつらつシニアかんじん帳について ～

はつらつシニアかんじん帳は、あなたが住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けていくことができるよう願いを込めて作成しました。

住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けていくためには、まず、自分自身が心身ともに健康でなければいけません。血圧など健康の管理と共に、自身の生活目標を決めて、健康づくり・介護予防に取り組んでいきましょう。

また、重い病気や要介護状態となり、自分の想いを周囲の支援者に伝えられなくなった際に、あなた自身が望む支援を受けていくためには、周囲の支援者に自分自身について知ってもらうことが大切です。この手帳を、受診や地域のサロン、介護サービスを受ける際に、持ち歩き、あなたらしく生きていくことを支援してもらいましょう。

## わたしのこと①

作成日：

年 月 日

ふりがな		生年月日
氏名	男・女	M・T・S 年 月 日
住所	電話番号	
生活歴		

わたしのこと

わたしのこと

## わたしのこと②

作成日：

年 月 日

生きがい			
夢			
趣味 楽しみ ボランティア 好きな物	若いころ	現在	今後興味がある
心配			
【みんなに知っておいてもらいたいこと】			

## 疾患のこと

作成日： 年 月 日

わたしのこと

医療機関名：

いつから	疾病	薬	受診頻度
		有・無	
		有・無	
		有・無	
		有・無	

【先生から注意されていること】

医療機関名：

いつから	疾病	薬	受診頻度
		有・無	
		有・無	
		有・無	
		有・無	

【先生から注意されていること】

わたしのこと

わたしのこと

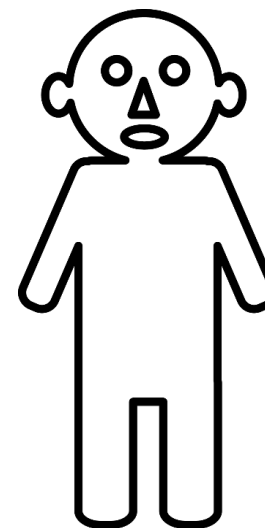
## 身体のこと

作成日： 年 月 日

わたしのこと

※具合の悪いところなどを自由に記載しましょう。

右



左

## 動作のこと

作成日:

年

月

日

	ひとりでもできますか？				福祉用具・支援	改善
	難しい	不安	少し不安	問題なし		
屋内移動	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
屋外移動	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
食べる	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
入浴	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
排泄	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
着替え	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
洗面	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
歯磨き	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい
整髪	難しい	不安	少し不安	問題なし		したい

わたしのこと

わたしのこと

## 生活のこと

作成日:

年

月

日

	若いころ			現在			希望
	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	
調理	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい
掃除	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい
洗濯	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい
電話	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい
買い物	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい
金銭管理	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい
内服管理	できなかった	できるがしなかった	していた	できない	できるがしていない	している	したい

支援してくれる人たち

周囲の支援者

作成日： 年 月 日

困った時の連絡先	相手	続柄	町	電話番号
後見人等				
利用している医療機関・事業所	種類	医療機関・事業所名(担当者)		電話番号
	かかりつけ医			
	ケアマネジャー			

【わたしと周囲の支援者との関係図】

支援してくれる人たち

支援してくれる人たち

通院・介護サービス利用状況

作成日： 年 月 日

	時間帯	受診・訪問診療	介護サービス	その他の活動
月	午前			
	午後			
火	午前			
	午後			
水	午前			
	午後			
木	午前			
	午後			
金	午前			
	午後			
土	午前			
	午後			
日	午前			
	午後			

【週単位以外のサービス】

支援してくれる人たち

### 支援者連絡帳

作成日： 年 月 日

年月日	だれが	だれに	連絡事項
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援してくれる人たち

支援してくれる人たち

支援してくれる人たち

### 支援者連絡帳

作成日： 年 月 日

年月日	だれが	だれに	連絡事項
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> その他 ( )	







# 基本チェックリスト

作成日： 年 月 日

No	質問	回答	網掛該当数
生活	1 バスや電車で、一人で外出していますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/25
	2 日用品の買い物をしていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	3 預貯金の出し入れをしていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	4 友人の家を訪ねていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	5 家族や友人の相談にのっていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
運動	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/5
	7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	8 15分位続けて歩いていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	9 この1年間に転んだことがありますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	10 転倒に対する不安は大きいですか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
栄養	11 6ヶ月間で2kgから3kg以上の体重減少がありましたか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/2
	12 身長(m)と体重(kg)およびBMI(※) ※体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	185以上 <input type="checkbox"/> 185未満 <input type="checkbox"/>	
口腔	13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/3
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	15 口の渇きが気になりますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
外出	16 週に1回以上は外出していますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/2
	17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
認知機能	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/3
	19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	20 今日が何月何日かわからない時がありますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
気持ち	21 (C2) 毎日の生活に充実感がない	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	/5
	22 (C2) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	23 (C2) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	24 (C2) 自分が役に立つ人間だと思えない	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	25 (C2) わけもなく疲れたような感じがする	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
その他の国の指標	1 あなたの現在の健康状態はいかがですか	よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> ふうつ <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない <input type="checkbox"/>	
	2 毎日の生活に満足していますか	満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満 <input type="checkbox"/>	
	3 1日3食きちんと食べていますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	4 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	5 ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	6 あなたはたばこを吸いますか	吸っている <input type="checkbox"/> 吸っていない <input type="checkbox"/> やめた <input type="checkbox"/>	
	7 ふだんから家族や友人との付き合いがありますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	8 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	9 あなたは現在どの程度幸せですか(0~10点で回答)	/10点	

介護予防・健康管理

# 体力測定記録

(判定) 5高い 4やや高い 3平均 2やや低い 1低い

実施時期	歳のとき	歳のとき	歳のとき
基本チェックリスト(網掛数)			
網掛全体	/25	/25	/25
運動	/5	/5	/5
栄養	/2	/2	/2
口腔	/3	/3	/3
外出	/2	/2	/2
認知機能	/3	/3	/3
気持ち	/5	/5	/5
身体フレイル			
10m・5m歩行	秒	秒	秒
判定			
握力	k g	k g	k g
	k g	k g	k g
	k g	k g	k g
判定			
開眼片足立ち	秒	秒	秒
	秒	秒	秒
	秒	秒	秒
判定			
口腔フレイル			
パタカ測定	回	回	回
	回	回	回
	回	回	回
判定			
身体フレイル			
指輪っかテスト	隙間ができる ちょうど囲める 囲めない	隙間ができる ちょうど囲める 囲めない	隙間ができる ちょうど囲める 囲めない
判定			

## 体力測定判定表（男性）

基本チェックリスト	要注意判定
全体（25項目）	10項目以上該当
運動（5項目）	3項目以上該当
栄養（2項目）	2項目全て該当
口腔（3項目）	2項目以上該当
外出（2項目）	No16の項目が該当
認知機能（3項目）	1項目以上該当
気持ち（5項目）	2項目以上該当

	年齢	1（低い）	2（やや低い）	3（平均）	4（やや高い）	5（高い）
10m歩行	60～64	～7.2	7.1～6.4	6.3～5.5	5.4～4.7	4.6～
	65～69	～7.4	7.3～6.6	6.5～5.7	5.6～4.9	4.8～
	70～74	～7.8	7.7～6.9	6.8～5.9	5.8～5.0	4.9～
	75～79	～8.9	8.8～7.9	7.8～6.7	6.6～5.8	5.7～
	80～84	～10.0	9.9～8.9	8.8～7.7	7.6～6.6	6.5～
	85～	～11.1	11.0～9.9	9.8～8.6	8.5～7.4	7.3～
5m歩行	60～64	～4.2	4.1～3.4	3.3～2.5	2.4～1.7	1.6～
	65～69	～4.3	4.2～3.5	3.4～2.6	2.5～1.8	1.7～
	70～74	～4.6	4.5～3.7	3.6～2.7	2.6～1.8	1.7～
	75～79	～5.2	5.1～4.2	4.1～3.1	3.0～2.1	2.0～
	80～84	～5.8	5.7～4.7	4.6～3.5	3.4～2.4	2.3～
	85～	～6.4	6.3～5.2	5.1～3.9	3.8～2.7	2.6～
握力	60～64	～28.0	28.1～34.0	34.1～37.0	37.1～45.0	45.1～
	65～69	～24.0	24.1～31.0	31.1～34.0	34.1～43.0	43.1～
	70～74	～22.0	22.1～29.0	29.1～32.0	32.1～40.0	40.1～
	75～79	～20.0	20.1～26.0	26.1～29.0	29.1～37.0	37.1～
	80～84	～18.0	18.1～23.0	23.1～27.0	27.1～35.0	35.1～
	85～	～18.0	18.1～23.0	23.1～25.0	25.1～32.0	32.1～
開眼片足立ち	60～64	～7秒	8～27秒	28～1分50秒	1分51秒～3分	3分1秒～
	65～69	～7秒	8～20秒	21～1分40秒	1分41秒～3分	3分1秒～
	70～74	～5秒	6～12秒	13～45秒	46秒～2分	2分1秒～
	75～79	～3秒	4～9秒	10～26秒	27～1分39秒	1分40秒～
	80～84	～2秒	3～5秒	6～18秒	19～43秒	44秒～
	85～	～2秒	3秒	4～13秒	14～33秒	34秒～
パタカ	パ	～4.3		4.4～7.1		7.2～
	タ	～4.1		4.2～7.0		7.1～
	カ	～3.9		4.0～6.6		6.7～
ゆび輪っか	隙間ができる		ちょうど囲める		囲めない	

介護予防・健康管理

## 体力測定判定表（女性）

基本チェックリスト	要注意判定
全体（25項目）	10項目以上該当
運動（5項目）	3項目以上該当
栄養（2項目）	2項目全て該当
口腔（3項目）	2項目以上該当
外出（2項目）	No16の項目が該当
認知機能（3項目）	1項目以上該当
気持ち（5項目）	2項目以上該当

	年齢	1（低い）	2（やや低い）	3（平均）	4（やや高い）	5（高い）
10m歩行	60～64	～8.2	8.1～7.2	7.1～6.1	6.0～5.1	5.0～
	65～69	～8.6	8.1～7.6	7.5～6.6	6.5～5.6	5.5～
	70～74	～9.5	9.4～8.4	8.3～7.2	7.1～6.1	6.0～
	75～79	～11.0	10.9～9.8	9.7～8.4	8.3～7.2	7.1～
	80～84	～12.5	12.4～11.1	11.0～9.6	9.5～8.2	8.1～
	85～	～14.1	14.0～12.5	12.4～10.9	10.8～9.3	9.2～
5m歩行	60～64	～4.9	4.8～3.9	3.8～2.8	2.7～1.8	1.7～
	65～69	～5.0	4.9～4.1	4.0～3.0	2.9～2.1	2.0～
	70～74	～5.6	5.5～4.5	4.4～3.3	3.2～2.2	2.1～
	75～79	～6.5	6.4～5.2	5.1～3.9	3.8～2.6	2.5～
	80～84	～7.3	7.2～5.9	5.8～4.4	4.3～3.0	2.9～
	85～	～8.2	8.1～6.6	6.5～5.0	4.9～3.4	3.3～
握力	60～64	～16.0	16.1～21.0	21.1～23.0	23.1～30.0	30.1～
	65～69	～15.0	15.1～19.0	19.1～21.0	21.1～27.0	27.1～
	70～74	～14.0	14.1～18.0	18.1～20.0	20.1～26.0	26.1～
	75～79	～12.0	12.1～16.0	16.1～18.0	18.1～24.0	24.1～
	80～84	～12.0	12.1～16.0	16.1～17.0	17.1～23.0	23.1～
	85～	～10.0	10.1～13.0	13.1～16.0	16.1～20.0	20.1～
開眼片足立ち	60～64	～9秒	10～28秒	29～1分24秒	1分25秒～2分	2分1秒～
	65～69	～5秒	6～17秒	18～58秒	59秒～2分	2分1秒～
	70～74	～3秒	4～10秒	11～29秒	30～1分30秒	1分31秒～
	75～79	～2秒	3～4秒	5～15秒	16～45秒	46秒～
	80～84	～1秒	2～3秒	4～13秒	14～35秒	36秒～
	85～	～1秒	2秒	3～11秒	12～30秒	31秒～
パタカ	パ	～4.1		4.2～7.2		7.3～
	タ	～4.3		4.4～7.2		7.3～
	カ	～4.0		4.1～6.7		6.8～
ゆび輪っか	隙間ができる		ちょうど囲める		囲めない	

## 排尿チェック表（1日）

起床時間		就寝時間			
回数	時間	失禁 <small>※有ならO</small>	尿量 (ml)	水分摂取量 (ml)	備考
1	時 分				
2	時 分				
3	時 分				
4	時 分				
5	時 分				
6	時 分				
7	時 分				
8	時 分				
9	時 分				
10	時 分				
11	時 分				
12	時 分				
13	時 分				
14	時 分				
合計	● 1日排尿回数合計： 回数 ● 日中： 回数 ● 夜間（就寝～起床）： 回数	● 1日排尿量： ml ● 最大排尿量： ml ● 最少排尿量： ml	● 1日水分摂取量： ml		

介護予防・健康管理

## 排便チェック表（2週間）

注) 月日は排便がない日も記載して下さい。

日付	時刻	便の性状			便の量	便意	下剤・食事・水分 生活状況等
		硬便	普通便	軟便			
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		
/ ( )	:	1 2	3 4 5	6 7	1 2 3 4 5 6		

消化管の通過時間

← 非常に遅い（約 100 時間）      非常に速い（約 10 時間） →

硬便		普通便			軟便	
1	2	3	4	5	6	7
ココロ便	硬い便	やや硬い便	普通便	やや柔らかい便	泥状便	水様便
硬くてココロコ ワサギの糞状	ソーゼージ状で 硬い	表面にひび割れ のあるソーゼー ジ状	表面がなめらか なソーゼージ状 (又はとぐるを巻く)	はっきりとした シツのある柔ら かい半固形状	境界がほぐれた 不定形の薄片や 泥状	水様で固形物を 含まない液体状

付着  
うさぎのふんくらい  
うすらの卵くらい  
鶏卵くらい  
バナナ 1 本くらい  
バナナ 1 本以上  
＜便意＞  
O わかる  
△ よくわからない  
× わからない

※排泄の困り事は、「排泄の困りごと よりそい窓口すっきりん」までお気軽にご相談ください。

ホームページ：<https://www.city.komatsu.lg.jp/soshiki/choujukaigo/iryokaigo/9767.html>

## わたしの願い 「もしも」の時に望むこと

作成日： 年 月 日

もしも、あなたに最期の時が宣告されたら、何を望みますか？

1	(理由)
2	(理由)
3	(理由)

もしもの時に、家族や周囲の人に伝えたい・お願いしたいこと

--

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

わたしの願い

## わたしの願い 「もしも」の時に望むこと

作成日： 年 月 日

もしも、あなたに最期の時が宣告されたら、何を望みますか？

1	(理由)
2	(理由)
3	(理由)

もしもの時に、家族や周囲の人に伝えたい・お願いしたいこと

--

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

# わたしの願い 最期を迎えたい場所

作成日： 年 月 日

今のあなたは？ 非常に健康・まあ健康・あまり健康でない・健康でない

あなたが最期を迎えたい場所はどこですか？

自宅 介護施設 病院 その他( )

あなたが考える理想の最期

【メモ】

わたしの願い

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう

## 寝たきりになって通院できなくなったら、入院するしかないのですか？

● 通院が難しくなったときや、退院後、自宅等<sup>※</sup>でも医療を受けられます。

困ったときのために、前もってかかりつけの医師やケアマネジャーと相談し、色々な選択肢を見つけておきましょう！

- ☆ 介護サービスの利用についても今から調べておきましょう！
- 要介護認定の申請は長寿介護課へ
- ホームヘルパー等が自宅等を訪問し、食事・入浴の介助や掃除・洗濯の援助等を通して、生活を支援する訪問介護
- 一時的に施設に入所するショートステイ

病院  
診療所

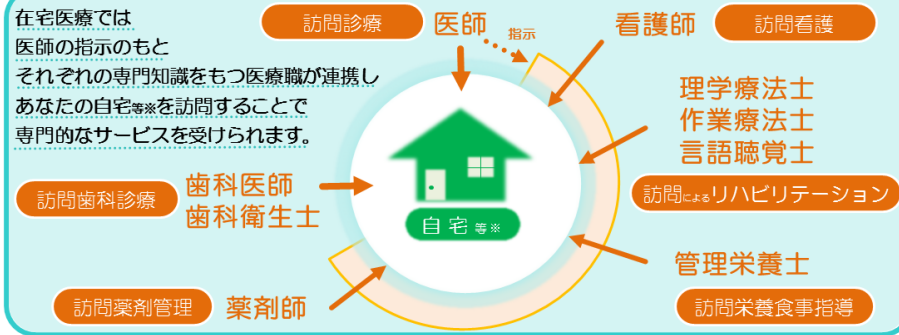
ケース1 通院が困難となり、通院から自宅等<sup>※</sup>での在宅医療へ

ケース2 病状が進むなどで入院し、退院後に自宅等<sup>※</sup>での在宅医療へ

在宅医療

～自宅等<sup>※</sup>で受ける医療～

※ 例えば、年齢・疾患・病状によって、自宅のほか高齢者住宅等のお住まいで、医療を受けることも可能。



各サービスの内容は、裏面をご参照ください。地域によって受けられるサービスが異なる場合もありますので、医師・ケアマネジャー等とも相談しましょう。 ※「在宅医療に関する普及・啓発リーフレット」より

## 在宅医療で利用できる医療サービスには何がありますか？

### 医師による在宅医療

通院が困難な方は、訪問診療や往診を受けられる場合があります。

訪問診療	計画的・定期的に、患者さんのご自宅などに医師が訪問し、診療を行います。
往診	急変の際などに、不定期に、患者さんのご自宅などに医師が訪問し、診療を行います

### 在宅医療で受けられる主な医療サービス

かかりつけ医等が自宅などでの療養が必要だと判断した時には、以下のサービスを受けられます。

訪問診療	通院が困難な方のご自宅に医師が訪問し、診療を行います。
訪問歯科衛生指導 訪問歯科診療	通院が困難な方のご自宅に歯科医師・歯科衛生士が訪問し、歯の治療や入れ歯の調整等を通じて食事を噛んで飲み込めるよう支援を行います。
訪問看護	看護師等がご自宅に訪問し、安心感のある生活を営めるよう処置や療養中の世話等を行います。
訪問薬剤管理	通院が困難な方のご自宅に薬剤師が訪問し、薬の飲み方や飲み合わせの確認・管理・説明等を行います。
訪問によるリハビリテーション	通院が困難な方のご自宅に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問し、運動機能や日常生活に必要な動作を行えるように、訓練や家屋の適切な改造の指導等を行います。
訪問栄養食事指導	管理栄養士がご自宅に訪問し、病状や食事の状況、栄養状態や生活の習慣に適した食事等の栄養管理の指導を行います。

かかりつけ医は自分の病気のことだけではなく、生活全体を見てくれる身近な相談者です。在宅医療を受けるためにも、ぜひかかりつけ医を持ちましょう！



## わたしの願い 「がんなどの重い病気になったとき」

作成日： 年 月 日

今のあなたは？		非常に健康・まあ健康・あまり健康でない・健康でない
告知	私に病名や治療などを伝えて欲しい	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	家族（ ）に病名や治療などを伝えて欲しい	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
場所	<input type="checkbox"/> 医療や介護サービスを利用しながら、最期まで自宅で過ごしたい	
	<input type="checkbox"/> 病院に入院したい	
	<input type="checkbox"/> 家族（ ）の希望に任せる	

【メモ】

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

わたしの願い

わたしの願い

## がん終末期の苦しみ

苦しみには4つの苦しみ（身体的・精神的・社会的・スピリチュアル※）があると言われてしています。その軽減のために様々な薬、制度がありますが、どうしても解決できない苦しみ（特にスピリチュアルな苦しみ）が残るかもしれません。しかし、そのような苦しみを抱えながらも、周囲の人の支援を受けながら、穏やかに暮らしている人もたくさんいます。

※スピリチュアルな苦しみとは、時間（残された時間がない）・自律（自分のことが自分でできない）・関係性が失われる（死ぬことで自分だけが取り残される）ことによる苦しみです。

## 自分らしくがん向き合うこと

がんとわかった後、数多くの意思決定の場面が訪れます。どんな治療を、どこで、いつから始め、どんな療養生活を送るのか……。一人一人、生き方が異なるように、がんとの向き合い方、治療の進め方も1つではありません。

たくさんの意思決定を一つひとつ行っていく過程が、自分らしいがんとの向き合い方を形づくっていきます。あなたの意思決定を支えてくれる人や仕組みもありますので、自分らしい向き合い方を考えてみましょう。

セカンドオピニオン  
患者さんが納得のいく治療法を選択することができるように、治療の進行状況、次の段階の治療選択などについて、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めることです。

患者会  
同じ病気や障害、症状などの共通する体験を持つ患者さんなどが集まり、情報交換や交流する会のことです。活動の内容は、それぞれの会によってさまざまで、特定のがんに限定している会もあれば、さまざまな種類のがんを対象に活動しているところもあります。

## 意思表示とがん末期

がん末期であっても意思表示がしっかりできる場合、医療専門職では在宅を選択する人が多い一方、非専門職では入院を選択する割合が多いことが分かっています。がんでは慢性疾患とは異なり、亡くなる直前まで、普段の生活を送れる方もいます。自分はどのような最期を望むのか、また、それが可能なのか、家族や専門職と話し合うことも大切です。

## 看取りと救急車

救急車を呼ぶ＝「生かしてほしいと要望すること」です。救急隊は人工呼吸や、心臓マッサージなどの延命処置をします。積極的に生きることを希望してるのか、心穏やかに自宅で最期を迎えたいのか、よく考えておき、自宅での最期を望む場合には、救急車を呼ぶことは極力控え、かかりつけ医に連絡しましょう。そのためにも、あらかじめ、かかりつけ医を持っておくことが大切になります。

## わたしの願い 「認知症になったとき」

作成日： 年 月 日

今のあなたは？ 非常に健康・まあ健康・あまり健康でない・健康でない

告知	私に病名や今後起こりうる変化を伝えてほしい	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	家族（ ）に病名や今後起こりうる変化を伝えてほしい	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
場所	<input type="checkbox"/> 医療や介護サービスを利用しながら、最期まで自宅で過ごしたい。	
	<input type="checkbox"/> 家族の介護だけで生活することが難しくなったら、介護施設に入りたい	
	<input type="checkbox"/> 早い段階から介護施設に入りたい	
	<input type="checkbox"/> 家族（ ）の希望に任せる	
判断	<input type="checkbox"/> 成年後見制度を利用して、専門職に判断の手助けをしてほしい	
	<input type="checkbox"/> 家族（ ）に判断の手助けをしてほしい	

【メモ】

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

わたしの願い  
わたしの願い

## 治る認知症と治らない認知症

物忘れをはじめとした認知症の症状は、認知症以外の病気や、脱水等でも起こります。現在の医学では、認知症を治すことはできませんが、原因が認知症以外であれば、治療や対処方法がある場合もあるので、おかしいと思ったら、まずは医療機関を受診しましょう。

治る認知症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脱水や低栄養等、身体の状態によるもの</li> <li>・薬による副作用によるもの</li> <li>・水頭症（頭に水がたまり、脳を圧迫する病気）</li> </ul> <p>・・・等</p>
治らない認知症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルツハイマー型認知症</li> <li>・レビー小体型認知症</li> <li>・前頭側頭型認知症</li> <li>・脳血管型認知症</li> </ul> <p>・・・等</p>

## 早期発見・早期対応の重要性

治らないタイプの認知症であっても、薬により症状を抑えることができる可能性があります。また、認知機能が低下する前に、医療・介護従事者と信頼関係を作っておくことで、認知機能低下後も良い関係の下、自分が望む支援を受けることができます。



## わたしの願い 「食べられなくなったとき」

作成日： 年 月 日

今のあなたは？ 非常に健康・まあ健康・あまり健康でない・健康でない

 輸液（点滴）を望む 家族（ ）の判断に任せる 希望しない 中心静脈栄養を望む 家族（ ）の判断に任せる 希望しない 経管栄養を望む（ 経鼻経管栄養 ・  胃ろう） 家族（ ）の判断に任せる 希望しない

【メモ】

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

わたしの願い

わたしの願い

## 輸液って？

水分が十分に摂取できない場合に、腕や足の血管に針を刺して、点滴による水分補給を行います

メリット 脱水を予防することができます。病状によりませんが、日単位から週単位の延命ができます。

デメリット 針を刺す際に痛みがあります。点滴で固定されるため、動きが制限されます。十分な栄養が摂取できるわけではないので低栄養になります。

## 中心静脈栄養って？

口から食べられない場合などに、鎖骨の下や太ももの血管の奥まで管を入れて、高カロリーの点滴による栄養補給を行います。

メリット 輸液と異なり高カロリーの栄養補給ができます。消化管機能が低下していても栄養を摂取できます。病状によりませんが、週単位から月単位の延命ができます。

デメリット 管を奥まで入れるので、肺や血管を傷つけたり、感染したりする危険があります。消化管を使わないため、消化管機能が低下します。

## 経管栄養（経鼻経管栄養）って？

鼻から胃までチューブを入れ、流動食を流しこんで栄養補給をすることです。

メリット 常に栄養補給ができます。食事摂取の際の誤嚥を防ぐことができます。介護者の負担を軽減できます。胃等の消化器官の働きを維持できます。口からの摂取が可能になれば、やめることができます。

デメリット 鼻やのどに管による違和感があります。無意識に引き抜いてしまうことがあります。ちくのうを起こすこともあり、長期の利用には適しません。チューブ交換時に苦痛を伴う場合があります。

## 経管栄養（胃ろう）って？

内視鏡手術により、お腹の外側から直接胃に穴をあけてチューブを入れ、流動食を流しこんで栄養補給をすることです。

メリット 常に栄養補給ができます。食事摂取の際の誤嚥を防ぐことができます。本人・介護者の負担を軽減できます。胃等の消化器官の働きを維持できます。

デメリット 摂取したものが逆流することで誤嚥を起こす可能性があります。手術をして胃に穴をあける必要があります。胃に穴をあけるので、腹膜炎などの危険性があります。定期的なチューブの交換が必要です。

## わたしの願い 「延命治療が必要になったとき」

作成日： 年 月 日

今のあなたは？ 非常に健康・まあ健康・あまり健康でない・健康でない

 昇圧剤の使用を望む 家族（ ）の判断に任せる 希望しない 人工呼吸器の使用を望む 家族（ ）の判断に任せる 希望しない 心肺蘇生術を望む 家族（ ）の判断に任せる 希望しない

【メモ】

わたしの願い  
わたしの願い

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

## 昇圧剤って？

死期が近づくと心臓の動きが悪くなり、血圧が低下します。昇圧剤は心臓に作用して血圧を上げる薬です。

メリット 分単位から時間単位の延命ができます。

デメリット 重篤な状態では、多くの場合効果は一時的です。

## 人工呼吸器って？

自分のかで呼吸できない時に使用する機械です。なお、酸素マスク等の酸素療法とは異なります。管を口などから気管に挿入、あるいは、期間が長い場合はのどから気管に穴をあけて管を入れ、人工的に呼吸を助けます。

メリット 一度装着すると時間単位から日単位の延命となります。

デメリット 意識が戻らないまま週単位の延命となることもあります。人工呼吸器を装着すると、病状の回復または心停止まで中止できません。

## 心肺蘇生術って？

心臓や呼吸が止まったとき、あるいは止まりかけたときに実施する処置です。いずれも身体的な負担がある他、心肺蘇生により心臓が動き、呼吸が戻っても、不十分で、その後人工呼吸器等の装着が必要となることもあります。

心臓マッサージ 胸の上から体重をかけて心臓を圧迫する方法で、これにより心臓が再び動き出させます。

マスク換気 鼻と口を覆うような専用のマスクを用いて、呼吸をサポートします。

気管内挿管 口や鼻から喉に管を入れ、そこから空気を出し入れし、呼吸を助けます。人工呼吸器を装着することもあります。

電気ショック 胸にあてた電極から強い電流を流し、心臓に起こっている不整脈を止める治療です。

## わたしの願い 「緩和ケアが必要になったとき」

作成日： 年 月 日

今のあなたは？ 非常に健康・まあ健康・あまり健康でない・健康でない

緩和ケアを受けたいと思う医療用麻薬を使わない範囲で、緩和ケアを受けたいと思う受けたくない

【メモ】

わたしの願い

わたしの願い

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

## 緩和ケアとは？

医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカーなどの医療に関わる専門職がチームとなり、「病気を治す」ことより、「患者や家族の心身の苦痛を和らげる」ことを目的としたケアです。緩和ケアを積極的に受けることで、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛を和らげ、少しでも穏やかに暮らせることが期待できます。

## いつから受けられるの？

緩和ケアについて、病状が進行してから受けるものと考え、我慢する人がいますが、そういうわけではありません。例えば、がんの診断をされ、あなた自身が「辛い」と感じた時から、状態に応じて受けることができます。

## 医療用麻薬って？

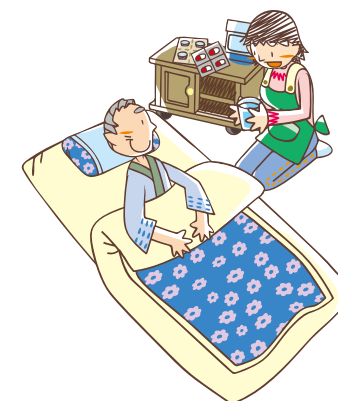
モルヒネなどの医療用「麻薬」に対して、「中毒」「命が縮む」「最後の手段」といった誤ったイメージを持っている方もいます。しかし、医療用麻薬は世界でも長年使用されており、これまでの知見から効果的であり、誤解されているような副作用は、医師の指示のもとに使用している限り、認められないことが明らかになっています。種類は口から飲むタイプのものから、座薬や注射、パッチ剤などがあります。

## メリット

通常の痛み止めでは効果のない痛みでも抑えることができます。

## デメリット

吐き気や眠気、便秘等の副作用があります。ただし、吐き気や眠気は慣れる（耐性がつく）場合が多いとされています。



## 家族へ 「遺された家族が困らないように」

作成日： 年 月 日

葬儀	喪主・場所・方法等
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
伝えたいこと	

【メモ】

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

## 家族へ 「遺された家族が困らないように」

作成日： 年 月 日

葬儀	喪主・場所・方法等
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
	種類：現金・証券・保険・不動産・その他（ ） 連絡先： _____
伝えたいこと	

【メモ】

※自分の願いは、その時の健康状態や環境等によって変化していきますので、何度書いても構いません。また、「決めたこと」そのものより、決めた時の気持ちや理由、過程が大切となります。些細なことでも、書き留めておきましょう。

わたしの願い  
わたしの願い