

わたしの ケアノート



大阪市認知症アプリ

- Osaka City Dementia Application -



スマートフォンや
タブレットなどで
認知症の情報が
いつでもどこでも
手に入ります！

ダウンロードはこちから



おおさかし
大阪市

- このノートの使い方について -

このノートは、もの忘れが気になるようになったあなたが、これから的人生をよりよく生きていくために、ご自身の考えを整理することをお手伝いするノートです。

あなたが、またはあなたが家族や支援者と相談しながら、あなたの思いや考えていることを伝えやすい言葉でご一緒に記入してください。

*わたしのことについて

ふりがな	
なまえ 名前	
せいねんがっぴ 生年月日	ねん 年 がつ 月 にち 日
じゅうしょ 住所	
でんわばんごう 電話番号	じたく (自宅) (携帯)

*このノートを管理してほしい人

なまえ 名前	
かんけい しょくしゅ 関係・職種	
れんらくさき 連絡先	めいしょ 名称： 

はっこうび 発行日： へいせい ねん がつ しふはん 初版 第1刷発行
れいわ ねん がつ だい はん さつはっこう
令和4年3月 第2版 第1刷発行

はっこう 発行： おおさかしふくしきょく
大阪市福祉局

きょうりょく 協力： にんちしよう ひと かぞく かい おおさかふしぶ
認知症の人と家族の会（大阪府支部）
こうさいいんかぞく かい
弘済院家族の会
おおさかしにんちしようかいごしどうしゃ
大阪市認知症介護指導者

- このノートを作った理由 -

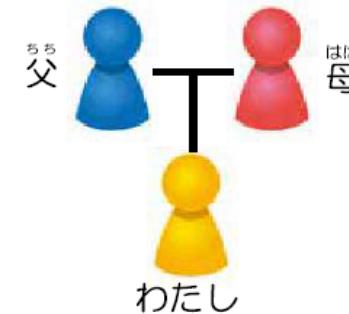
ある日、お年寄りが「ひとり暮らしをしていれば、自分がこの先どうなるのか心配になることがある。いつか誰かにお世話になる時がくるかもしれないけれど、その人たちに自分のことを伝えるにはどうすればよいのか今はわからない」とつぶやきました。

同居する家族のいるお年寄りからは「先のことは家族であってもじっくりと話し合うことは少ないし、よくよく考えてみれば自分自身の考えを整理したこともない。もしもの時に備えて書いておくことは、自分のためにも大事なことだと思う。誰かに手伝ってもらうとしたら誰がよいのか、それを考えることも自分のことを見つめなおすききっかけになるのではないか」という意見もありました。

このノートに関心を持つ人の理由はさまざまです。すべての人の願いにこたえることはできません。しかし、普段の暮らして忘れがちな、自分にとって大切なことを思いだし、自分なりにまとめてみる。そして、それを誰かに伝えたいという気持ちを小さな形にすることは可能ではないでしょうか。

このノートは、そんな願いに少しでも近づくことができればと作成しました。もしもの時のためだけではなく、今の人生がくっきりと浮かび出るように、ゆっくりと少しずつこのノートに書き込んでみましょう。そして「ほんとうに大切なこと」を見つけてみませんか。

*頼りにしている人
わたしの周りにいる人、家族以外の人も記入してください



*もしもの時の緊急連絡先

なまえ 名前	かんけい 関係	れんらくさき 連絡先

このページの記入にお手伝いしていただいた人の名前と日付
(. . .) (. . .) (. . .)

*健康管理について

通院中の医療機関



医療機関名・診療科	連絡先	主治医

歯の治療をしているところ

歯科医院名	連絡先	主治医

薬をもらっているところ

薬局名	連絡先	薬剤師

*このノートの記入を手伝ってくれた人

記入日	年	月	日
なまえ 名前			
かんけい 関係・職種			
れんらくさき 連絡先	めいしょ 名称:		
	:		

記入日	年	月	日
なまえ 名前			
かんけい 関係・職種			
れんらくさき 連絡先	めいしょ 名称:		
	:		

記入日	年	月	日
なまえ 名前			
かんけい 関係・職種			
れんらくさき 連絡先	めいしょ 名称:		
	:		

はなあないようか 話し合った内容を書いておきましょう

いつ、どこで、誰と、どんなことを

参考：※日本医師会「終末期医療アドバンス・ケア・プランニング（ACP）から考える」
※厚生労働省「自らが望む人生の最終段階における医療・ケア」

*もっと伝えておきたいこと

これまでにかかった病気・けが・手術

病名など	いつ頃？	現在の状態
		<input type="checkbox"/> 治療済 <input type="checkbox"/> 治療中
		<input type="checkbox"/> 治療済 <input type="checkbox"/> 治療中
		<input type="checkbox"/> 治療済 <input type="checkbox"/> 治療中
		<input type="checkbox"/> 治療済 <input type="checkbox"/> 治療中
		<input type="checkbox"/> 治療済 <input type="checkbox"/> 治療中
		<input type="checkbox"/> 治療済 <input type="checkbox"/> 治療中

血液型：A・B・O・AB

利き手：右・左

薬や食べ物のアレルギー：なし・あり（ ）

視力：良い・眼鏡使用・その他（ ）

聴力：良い・耳が遠い・補聴器・その他（ ）

歯：自分の歯・総入れ歯・部分入れ歯・インプラント

このページの記入にお手伝いしていただいた人の名前と日付
(. .) (. .) (. .) (. .)

*わたしの年表

ねん
年 年
ねん
月 月
にち
日 日
たんじょう
誕生

さい
0歳

しゅっせ いら
出生地：

きょうだいいしゃまい
兄弟姉妹のこと

しごと
仕事やがんばってきたこと

なつかしいとち おもいで
懐かしい土地・思い出の
場所

たいせつ ももいで
大切な思い出・できごと

おぼ
覚えておきたい日・記念日

*もしものときのために

じんせい さいしうだんかい
人生の最終段階において、どこでどのような医療やケアを望むか
のぞ
いりょう
のぞ
じぶんじしん まえ
を、自分自身で前もって考え、周囲の人たちと話し合い、共有する
じゅうよう
ことが重要です。

はな あ すす かた れい 話し合いの進め方の例

あなたが大切にしていることは何ですか？

あなたが信頼できる人は誰ですか？

信頼できる人や医療・ケアチームとは
話し合いましたか？

話し合いの結果を大切な人に
伝えて共有しましたか？

心身の状態に応じて
意図は変化すること
があるため、何度も
繰りかえし考え、
話し合いましょう。

はな あ ないよう れい 話し合う内容の例

- 心臓マッサージ、人工呼吸器など、生命維持のための治療について
- 胃ろうなどによる、継続的な栄養補給について
- 点滴などの水分補給について
- 延命治療は行わず、自然に最期を迎える、痛みはとってほしい
- 臓器提供についてなど

次ページにつづきます

*介護などについて

介護が必要になったとき、介護を頼みたい人について

- 家族(かぞく)
)
 - 家族以外の人(かぞくいがいじん)
)
 - 特に希望はないため、家族の判断に任せる
)
 - その他(たおと)
)

介護が必要になったとき、どこで介護を受けたいですか

- 自宅で**
 - 施設で**
 - 特に希望はないため、家族の判断に任せる
 - その他()

介護の費用について

- わたしの預貯金 ようちょきん
 - 民間の保険に加入している（ ）
みんかん ほけん かにゅう
 - 自分の資産が不足したら、家族・親族に負担してほしい
じぶん しきさん しもぞく かせき ふたん
 - その他（ ）

認知症などで判断が困難となった場合の財産管理などについて

- 配偶者や子どもに一任する
 - 具体的に管理を任せたい人がいる
 - 名前・所属など
 - 住所・連絡先
 - 成年後見制度を利用したい
 - その他()

施設入所や入院した時(わたしのがいない間)家のことは誰に任せたいですか

- | | |
|--------------|---------------|
| なまえ
名前 | じょぞく
所属など |
| じよしょ
住所 | れんらくせん
連絡先 |
| ごみじよ
ごみじよ | ごみじよ
ごみじよ |

入所・入院中に頼みたいこと（持ち物・ペット・近所の人など）

著者:厚生労働省 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン

*暮らしの様子について

1日 の 過ごし方

例: 起床・食事・就寝時間など

しゅうかんよてい
週間予定
れい 例: ゴミ出し日・受診日・習い事・
だ び じゅしん び なら ごと
デイサービスなど

げつ 月	
か 火	
すい 水	
もく 木	
きん 金	
ど 土	
にち 日	



このページの記入にお手伝いしていただいた人の名前と日付
(. .) (. .) (. .)

*わたしのこと・伝えたいこと

わたしの^よび名^な
(こう呼んでほしい)

大切にしているもの・こと

いつも身につけているもの
(指輪、時計など)

好きな服装・色

行きたいところ
やってみたいこと

楽しみにしていること
喜びを感じること

好きな食べ物・飲み物

苦手な食べ物・飲み物

好きなスポーツ

好きな音楽・歌・歌手・映画・俳優

得意なこと
続けていきたい活動

苦手なこと
したくない活動

健康のために気をつけていること

薬の飲み方で工夫していること

リラックスするために工夫していること

よく眠れるために工夫していること

排泄で気をつけていること

心配していること

このページの記入にお手伝いしていただいた人の名前と日付
(. .) (. .) (. .)