

夢ちゃん

淀川区

最終修正日

※ 書き直した時や、追記した時に日付記録します。

①	年	月	日	5	年	月	月	日
②	年	月	日	6	年	月	月	日
③	年	月	日	7	年	月	月	日
④	年	月	日	8	年	月	月	日



いつまでも自分らしく、
住み慣れた地域で
生活するために

私のために・・・まわりのために・・・



令和5年7月発行
発行：淀川区在宅医療・介護連携推進会議

一般社団法人 大阪市淀川区医師会
一般社団法人 淀川区歯科医師会
一般社団法人 淀川区薬剤師会
淀川区訪問看護ステーション連絡会
淀川区地域包括支援センター
淀川区東部地域包括支援センター
淀川区南部地域包括支援センター
淀川区西部地域包括支援センター
淀川区社会福祉協議会
淀川区居家介護支援事業者連絡会
淀川区保健福祉センター・ 淀川区役所

事務局：淀川区役所保健福祉課（健康づくり）
大阪市淀川区十三東2丁目3番3号
電話：6308-9882 FAX：6303-6745

マイノート（私の思い）とは・・・

意思表示ができないような状態になつたり、認知症の
症状が出る前に、どのように最期を迎えたいかが、
どこで、どんな風に過ごしたいかなどの希望を事前に
ご家族や支援者に伝え、話し合つていただくための、
ものです。

★はじめに

淀川区では、高齢になって、医療や介護が必要になつても
いつまでも住み慣れた地域で、自分らしく生活していくこ
とができるよう、地域の様々な機関・関係者が連携して、
支援に取り組んでいます。
ご自分のことを、記録して備えることで、**最期まで「こう**
したい」「こうやって過ごしたい」という、ご自分の意思
をご家族や支援者に伝えて、話し合いをするために、ぜひ****
ご活用ください。

目次

- 1 私について・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 家族、親戚、友人等について・・・・ 2
- 3 あなたの望む過ごし方について・・・・ 3
- 4 あなたの人生で大切にしたいこと・・・・ 4
- 5 あなたが希望する治療やケア・・・・ 4
- 6 延命治療・病名や余命の告知について・・・ 5~6
- 7 遺言について・・・・・・・・・・・・ 6
- 8 葬儀について・・・・・・・・・・・・ 6~7
- 9 困ったときの相談先について・・・・ 8
- 10 自由記載・・・・・・・・・・・・ 9

10 自由記載

◆あなたの想いや考え、やりたいこと、心配事や不安なことなどを自由に書いてみましょう

◆一緒に話し合った、**家族や医療ケアチームの想いや考え方**などを自由に書いてみましょう

⑨ 困ったときの相談先について

● 民生委員（さん）

● 地域包括支援センター

65歳以上の高齢者の総合相談窓口として、介護保険の認定申請のお手伝い、入院中の方の退院支援など、支援の必要な方を福祉や医療などの必要なサービスにつなげていきます。

淀川区にはつきの4か所の地域包括支援センターがあります。

地域包括支援センター名	住所	担当地域	電話便号
淀川区	三国本町2-14-3	新高・西三国・東三国・ 新東三国・三国	6394-2914
淀川区東部	西宮原1-6-45	北中島・宮原・西中島・ 木川・木川南	6350-07310
淀川区西部	加島1-34-8	加島・三津屋	6305-0737
淀川区南部	十三元今里1-1-52	塚本・田川・新北野・ 神津・野中・十三	6309-1400

● 淀川区オレンジチーム **☎6391-3770**

もしかして、認知症かも？といった認知症に関するご相談をお受けしています。

● 淀川区役所

《介護保険に関すること》
保健福祉課（介護保険） 3階31番窓口 ☎6308-9859

《敬老優待乗車証、緊急通報システム、及び障がいのある方の
福祉・医療に関すること》
保健福祉課（保健福祉） 3階32番窓口 ☎6308-9857

《生活保護に関すること》
保健福祉課（生活支援） 3階33番窓口 ☎6308-9473

《各種検診、指定難病に関すること》
保健福祉（健康づくり） 2階22番窓口 ☎6308-9882

① 私について

記入日：

年 月 日

ふりがな			
名 前			
生年月日	□明治 年 月 日	□大正 年 月 日	□昭和 年 月 日
住 所	淀川区		
かかりつけ医		□ () -	
かかりつけ歯科医		□ () -	
かかりつけ薬局		□ () -	
訪 問 看 護		□ () -	
介護保険認定申請	□ 有	□ 無	□ 無
ケアマネジャー		□ () -	
介護ヘルパー		□ () -	
飲み薬 (薬名・注意点等)			
アレルギー等			
既往歴			
緊急時連絡先		□ () -	
趣 味			
そ の 他			

2 家族、親戚、友人等について

氏名	続柄
住所	連絡先 -
最期に会っておきたい □	死後の連絡：□要・□不要
氏名	続柄
住所	連絡先 -
最期に会っておきたい □	死後の連絡：□要・□不要
氏名	続柄
住所	連絡先 -
最期に会っておきたい □	死後の連絡：□要・□不要
氏名	続柄
住所	連絡先 -
最期に会っておきたい □	死後の連絡：□要・□不要
氏名	続柄
住所	連絡先 -
最期に会っておきたい □	死後の連絡：□要・□不要
氏名	続柄
住所	連絡先 -
最期に会っておきたい □	死後の連絡：□要・□不要

氏名

住所

最期に会っておきたい □

◆お墓について

□ ある（場所： ）

□ ない

◆棺の中に入れてほしいもの

()

◆納棺時の衣装について

□ 決めている
(保管場所：)

□ 決めていない

□ 遺影について
(保管場所：)

□ 決めている

□ 決めていない
(保管場所：)

□ 決めていない

□ 葬儀について
(保管場所：)

□ 葬儀について

□ 家族のみ

□ 家族や親戚・親しい友人

□ 来てくれる方はすべて

◆葬儀費用について

□ 用意している

□ 用意していない

3 あなたの望む過ごし方について

該当する□すべてに／＼で表示してください。

◆私が認知症や脳たきりになり、介護が必要な状況になった時はどこで、どのように過ごしたいですか？

どこで？

<input type="checkbox"/> 自宅
<input type="checkbox"/> 病院
<input type="checkbox"/> 施設（ ）
<input type="checkbox"/> その他（ ）

<input type="checkbox"/> どのように？
<input type="checkbox"/> 家族に手伝つてもらいたい
<input type="checkbox"/> 家族に迷惑をかけたくない
<input type="checkbox"/> 食事やトイレ等、最低限自分でできる生活
<input type="checkbox"/> とにかく長生きしたい
<input type="checkbox"/> その他（ ）

◆もしも病状が進み、最期の時が近くなつた時に過ごしたい場所はどこですか？

<input type="checkbox"/> 自宅
<input type="checkbox"/> 病院
<input type="checkbox"/> 施設（ ）
<input type="checkbox"/> その他（ ）

◆あなたの代わりに医療やケアの判断をしてもらいたい人は？
病状や認知症が進み、あなた自身が判断したり希望を伝えることができなくなつた時、あなたの代わりに医療やケアの判断をしてもらいたい人を考えておくことは大切です。代わりの判断は誰にしてほしいと思しますか？

<input type="checkbox"/> 配偶者（夫・妻）
<input type="checkbox"/> 親戚（ ）
<input type="checkbox"/> 代理人（ ）
<input type="checkbox"/> その他（ ）

4 気管挿管とは

口から喉を通して
気管内に直接
チューブを挿入
・留置して、
肺に酸素を送り、
呼吸を確保する
方法です。



5 中心静脈栄養とは

からだの中心近くの太い血管、
中心静脈から高カロリー
輸液を継続的に投与する
ことでエネルギー
をはじめ、体に
必要な栄養素
を補給する
方法です。



6 経鼻経腸栄養とは

鼻から栄養チューブを挿入し、
食道を通して栄養チューブ
先端を胃、もしくは
小腸に留置し
栄養剤を
投与する
方法です。



7 遺言について

遺言書の有無 □有 □無

8 葬儀について

◆葬儀を行つて欲しい場所について
□決めている □決めていない

名称	場所
□ その他（ ）	□ その他（ ）

4 あなたの人生で大切にしたいこと

これから先、どのように暮らしていきたいですか？あなたが大切にしたいことすべてに✓をしてください。

- 楽しみがあること
- 身の回りのこと自分が自分でできること
- 先々の病状について、詳しく知ること
- 一日でも長く生きること
- 家族や大切な人との時間を大切にすること
- 静かで落ち着いた環境で過ごせる
- その他（
）
- 一日でも長く生きられるような治療を続けたい
- できるだけ入院はしたくない
- 副作用や苦痛の大きい治療は避けたい
- 期間を決めて治療を受けて、それから考えたい
- とにかく病気が治ることを目的とした最大限の治療を受けたい
- 死期が早まつても、痛みや苦しみを和らげるための十分な処置や治療を受けたい
- できるだけ自然な形で最期を迎えるよう、必要最小限の治療を受けたい
- 延命は考えず、穏やかに過ごしたい
- その他（
）

5 あなたが希望する治療やケア

もしも、病気になつたり、大きなケガをした時の治療やケアについて、あなたの希望することすべてに✓してください。

- 心臓マッサージとは
- 動かない心臓に代わって全身の臓器に血液を送り込み、臓器が酸素不足で動かなくなってしまふのを防ぐ
重要な救命方法です。
血液の含まれた
酸素を循環させるため、強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫をします。
- 人工呼吸器とは
- 自分で呼吸する力がなくなつた場合に機械の力で肺に空気を送り込むための装置です。
人工呼吸器を装着する際には、管（くだ）を挿入する方法と、首（気管）に直接穴を開ける気管切開を行う場合があります。

6 延命治療・病名や余命の告知について

◆延命治療について

- 下記の延命治療は望みません
 - 心肺蘇生（心臓マッサージや気管挿管など）
 - 閃光器
 - 人工呼吸器
 - 経鼻経腸栄養
 - 中心静脈栄養
- 可能性があるなら延命治療を望みます
- その他（
）

◆病名や余命の告知について

- 私にすべてを告知して欲しい
- 私にはすべてを告知しないでほしい
- その他（
）