

わたしノート

～始めてみよう。もしものときの話～

わたしとわたしの大切な人のために
人生会議（ACP）をしましょう

A C P

Advance Care Planninng

あらかじめ ケアを 計画する



なまえ

香芝市介護福祉課

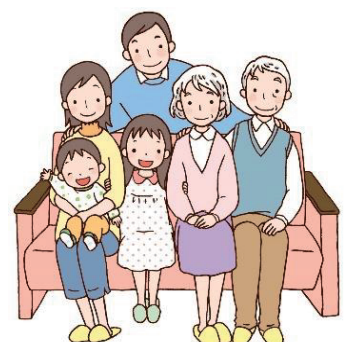


香芝市
Kashiba City

- 生まれてから、今までに数々の岐路を選択し、今の私があります。今後の人生をどのように過ごしていきたいか・・・。
- 誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危機が迫った状態になると、約7割のかたが、これからの医療やケアなどについて自分で決めたり、望みを人に伝えることができなくなるといわれています。

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) ～人生会議～

- アドバンス・ケア・プランニング (ACP) とは、万が一のときに備えて、これまでの人生のこと、大切にしていること、治療やケアの望みなどについて、信頼できる人たちと繰り返し話し合ったりすることをいいます。
- 話し合いをしておけば、万が一、自分の気持ちが伝えられなくなったとき、家族や友人が判断をする際の支えになります。
- 気持ちは状況に応じ変化するものです。何度書き直しても大丈夫です。
記入日と繰り返し話し合った記録を残しておきましょう。
- ノートの保管場所は、誰かに伝え、明らかにしておきましょう。





目次

第1章 わたしのこと

基本情報／大切な思い出	 3
好きなこと／これからチャレンジしたいこと	 4
わたしの健康（医療・介護）	 5

第2章 もしものこと

もしものときの連絡先	 7
大切にしたいこと	 8
人生の最終段階の医療について	 9
お葬式・お墓のこと	 11

第3章 人生会議

第4章 大切な人たちへ

記入日 年 月 日

第1章

わたしのこと

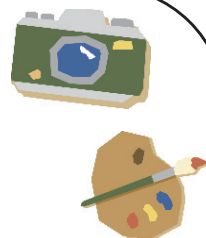


わたしの基本情報

ふりがな	生年月日 年 月 日
名前	
住所	
本籍	
電話番号	

わたしの大切な思い出

(写真を貼っても良いです)



わたしの好きなこと

趣味・特技	好きな食べ物
好きな本・テレビ・映画など	好きな音楽
その他 	

これからチャレンジしたいこと

チャレンジしてみたいことについて記入してみましょう。

	チャレンジしたい内容	できた日
例	子どもと孫と一緒に、北海道旅行に行き、おいしいものを食べたい。	令和〇年〇月〇日
1		
2		
3		
4		
5		
その他		

わたしの健康（医療・介護）



かかりつけの病院

病院名		電話番号	
診療科		医師名	
病名			

病院名		電話番号	
診療科		医師名	
病名			



かかりつけの歯科医院

歯科医院名		電話番号	
		医師名	



かかりつけの薬局

薬局名		電話番号	
-----	--	------	--

薬局名		電話番号	
-----	--	------	--



担当のケアマネージャー

利用している 居宅介護支援 事業者名	
電話番号	
担当者	



その他利用しているサービス (訪問看護、デイサービス、ヘルパーなど)

利用している サービス 事業者名	
電話番号	

利用している サービス 事業者名	
電話番号	

利用している サービス 事業者名	
電話番号	

記入日 年 月 日

第2章

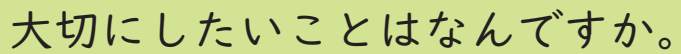
もしものこと



わたしに何かあったときに連絡してほしいかたを記入してみましょう。

(ふりがな) 名前	関係	住所 電話番号	★ 代理決定者
()		〒 ☎ — —	☐
()		〒 ☎ — —	☐
()		〒 ☎ — —	☐
()		〒 ☎ — —	☐
()		〒 ☎ — —	☐
()		〒 ☎ — —	☐

★もしも意志表示ができないときに、わたしの代わりに医療などの選択をしてほしいかたに☑しましょう。一人に限る必要はありません。

A cartoon illustration of three people sitting around a rectangular wooden table. On the left, a woman with long brown hair, wearing a white long-sleeved shirt and a blue vest, is seated in a red chair, gesturing with her hands as if speaking. In the center, a man with short grey hair, wearing a green button-down shirt and green pants, sits in a red chair. On the right, a woman with short brown hair, wearing a pink cardigan over a blue shirt, sits in a red chair. The table is light brown with four legs. The background is plain white.

もしも人生の最期のときが近くなったときに過ごしたい場所はどこですか。

希望に近いものに☑しましょう。	記入日		
	年月	年月	年月
病院	☐	☐	☐
老人ホームなどの施設	☐	☐	☐
自宅	☐	☐	☐
その他、わたしの希望※自由記載			

人生の最終段階の医療について希望に近いものはどれですか。

希望に近いものに☑しましょう。		記入日		
		年月	年月	年月
一日でも長く生きられるように、延命治療をしてほしい		☐	☐	☐
次のページを参考に希望するものに☑をしてください。	心肺蘇生	☐	☐	☐
	気管挿管・人工呼吸	☐	☐	☐
	胃ろう、経鼻胃管	☐	☐	☐
	点滴による水分・栄養補給	☐	☐	☐
延命治療はしないでほしい		☐	☐	☐
痛みや苦しみを取り除く医療をしてほしい		☐	☐	☐
その他、わたしの希望 ※自由記載				

心肺蘇生（心臓マッサージ）

心臓・呼吸が止まったときに、胸を上から圧迫して心臓をうごかします。



気管挿管・人工呼吸

呼吸が弱ったときに、口や鼻から気管にチューブを入れ、人工的に肺に酸素を送り込みます。



胃ろう・経鼻胃管

胃ろうはお腹に穴をあけて、経鼻胃管は鼻から胃までチューブを通して流動食を注入します。



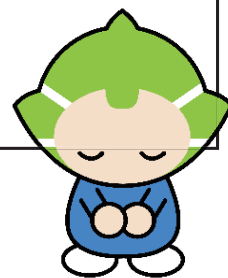
点滴による水分・栄養補給

首や腕などの血管から点滴し、水分や栄養を補給します。



お葬式のこと

希望に近いものに☑しましょう。	記入日		
	年月	年月	年月
しなくてもいい	☐	☐	☐
家族や親族だけで行ってほしい	☐	☐	☐
一般的な規模でやってほしい	☐	☐	☐
その他、わたしの希望（宗教や会場、費用など）※自由記載			



お墓のこと

希望に近いものに☑しましょう。	記入日		
	年月	年月	年月
先祖代々のお墓	☐	☐	☐
すでに購入しているお墓（ ）	☐	☐	☐
納骨堂（ ）	☐	☐	☐
その他、わたしの希望（宗教、費用など）※自由記載			

第3章

人生会議（ACP）

話し合ったことを書き留めておきましょう。

話し合った日	年 月 日
参加者	
話し合った内容	
感想	

話し合った日	年 月 日
参加者	
話し合った内容	
感想	

話し合った日	年 月 日
参加者	
話し合った内容	
感想	



第4章

大切な人たちへ

もしものときに備え、あらかじめ家族やまわりの人に伝えたいこと、今の自分の思いを書いてみましょう。

さんへのメッセージ

さんへのメッセージ

さんへのメッセージ

さんへのメッセージ



メモ欄

※書き足りないことを自由にメモしましょう。

高齢者の身近な相談窓口

介護・福祉・健康・医療のことなど相談いただけます。
気軽にご相談ください。

中央地域包括支援センター

担当地区：香芝北中学校区／北今市（志都美・旭ヶ丘小学校区及び北今市）

所在地	逢坂１－３７４－１（総合福祉センター内）
電話番号	０７４５－７９－０８０２
受付時間	月曜日～金曜日 ８：３０～１７：１５
※夜間・休日は在宅介護支援センターかしの木（☎０７４５－５１－１５６０）が対応。	

東地域包括支援センター

担当地区：香芝東中学校区（五位堂・真美ヶ丘西・真美ヶ丘東小学校区）

所在地	下田西２－７－６１
電話番号	０７４５－７１－３１２０
※緊急時のみ２４時間対応。時間外は、ぬくもり香芝につながります。	

西地域包括支援センター

担当地区：香芝西中学校区（二上・関屋小学校区）

所在地	畑３－８１７－１ ロイヤルビュー香芝１０１号室
電話番号	０７４５－７１－３２０１
※緊急時のみ２４時間対応。時間外は、大和園白鳳につながります。	

南地域包括支援センター

担当地区：香芝中学校区（北今市を除く）（下田・三和・鎌田小学校区）

所在地	良福寺６６８－４３
電話番号	０７４５－５１－１５６０
※緊急時のみ２４時間対応。	

この冊子のお問い合わせは、

香芝市介護福祉課

所在地	逢坂１－３７４－１
電話番号	０７４５－７９－７５２１
FAX	０７４５－７９－７５３２（代）