

心と魂の味方

じん

せい

いろどり

人生の彩ノート

—私らしく生ききる—


—このまちで—

お名前





はじめに




5年後・10年後あなたは何をして暮らしているでしょう？
もし、介護が必要な状態になったらどのように介護されたいですか？
そして誰にそばにいてもらいたいですか？

「介護される側」となることは、
誰もがゆく道、通る道です。

この『**人生の彩ノート**』は、いずれ訪れる『とき』を、
より **ご自身の希望に沿った豊かなものにするため** に
活用していただくものです。



このノートを活用することで

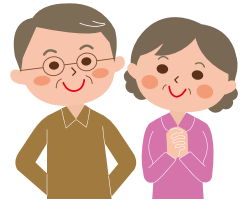
1. 「もしものこと」があった時に自分も家族等も困らない
 2. 将来に備えることで、「今」を安心して過ごせる
 3. 家族等の大切な人に、伝えたい思いを伝えられる
- 

などのメリットが得られるでしょう。

ぜひご活用くださいませ。

自分史

—まずはご自分の人生をふり返ってみましょう—



お名前	(旧姓：)					
お誕生日	明治	・ 大正	・ 昭和	年	月	日
干支(えと)		血液型				型
生まれた場所		これまで暮らした場所や思い出の場所				
このまちで暮らしている年月		年	このまちで思い出に残っていること			

🌰 私の学びの歴史

	学 校 名	楽しかったことや思い出に残っていること
小 学 校		
中 学 校		
高 等 学 校		
その後の学校		

🌰 私のこれまで働いてきた歴史

ご 年 齢	職 業	思 い 出
歳～ 歳		
歳～ 歳		
歳～ 歳		
特技や資格		

私の職歴以外の活動の歴史（趣味・ボランティア・サークル活動等）

ご 年 齢	活動されていた団体名	活動内容
歳～ 歳		
歳～ 歳		
歳～ 歳		

私の免許・叙勲（運転免許や展覧会等で受賞した賞などを記載しましょう）

年 月 日（ 歳）	取得・受賞
年 月 日（ 歳）	取得・受賞
年 月 日（ 歳）	取得・受賞

私の結婚・出産・子育ての歴史

結 婚 し た の は？	（ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ） 年 月 日（ 歳）	
出 会 い は？		
当時流行っていたもの		
思い出の贈り物は？		
お子さんは何人？	男性： 人	女性： 人
お孫さんは何人？	男性： 人	女性： 人
思い出に残っているエピソード		


 あなたの今のこと


毎日の楽しみ		趣味・特技	
好きなテレビ・映画		好きな歌・音楽	
好きな食べ物		愛読書	
尊敬する人		人生の恩人	
座右の銘			
これからしたいこと			


生き方・暮らし方の自己決定

—現在から未来を見据えて—

	現在（ 歳）	未来（ 歳頃） (今後どのような可能性が 考えられるでしょう)
身の回りのことは 誰がしていますか？		
食事の準備・調理は 誰がしていますか？		
普段はどの程度 外出していますか？		
外出の際の主な 交通手段は何ですか？		
日用品や食品の買物は 誰がしていますか？		
お掃除・お洗濯は 誰がしていますか？		
どなたかの介護を していますか？		
いざという時、頼れる人は 近くにいますか？		
趣味は、なんですか？		
興味・関心のあることは 何ですか？		

 これからの私の生き方・暮らし方の希望

 これからの暮らしで困ると予想されること・不安なこと・
こうはなりたくないと思うこと

 そのために今から備えたほうが良いと思うこと

 地域やまわりの住民の方に希望すること

医療・介護について

医療について

Step 1

希望や思いについて考えましょう

今のあなたの考え方を示しておくことは、将来ご家族などがあなたの気持ちを考えて判断するのに役立つでしょう。

人生の目標・希望や思いは何でしょうか？

あなたにとって、何が大切ですか？

さあ！
今から始めましょう！

Step 5 「私の心づもりに書きましょう」

話し合ったことは記録として残しましょう。希望や思いは時間とともに変化したり、健康状態によって変わる可能性があります。その都度「私の心づもり」を見直して書き直して構いません。

「私の心づもり」を保管している場所を代理人に伝えましょう。

何度でも繰り返し考え、代理人に伝えましょう。

Step 2 健康について学び、考えましょう

医師とあなたの健康について相談することも大切です。病気がある場合には、将来どうなるか、どういう治療ができるのか、その治療でどうなるのか学びましょう。

健康で長生きを目指して！

主治医に質問してみましょう。

あなたが自分の考えを
伝えられなくなった場合に備えて、
前もって受ける医療に対する希望を、
家族や医師に伝えておくことは
重要なことです。

家族や医師は、あなたの希望を知っていますか？

Step 4

希望や思いについて話し合ひましょう

医療や生活に関する希望や思いを家族・代理人や医療者と話し合ひましょう。

しっかり話し合うことで、お互いの理解が深まることでしょう。

延命のためのだけの治療は望まない。

どのような状態でも長く生きたい！

Step 3

あなたの代わりに伝えてくれる人を選びましょう

予期しないできごとや突然の病気で、自分の希望を伝えることができなくなるかもしれません。自分で判断できなくなった時に、あなたの代わりに伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。

兄妹

妻

子供

どんな時でもあなたの希望を尊重できる人

介護について (あてはまるものに○をつけてください)

介護が必要になったら、 介護してもらいたい人がいますか？	はい		いいえ
どなたに介護してもらいたいですか？			
介護してもらいたい場所がありますか？	はい	いいえ	わからない 迷っている
介護を受けたい場所はどこですか？	自宅 ・ その他 ()		
そこで介護を受けたいと思う理由は なんですか？			
介護費用について考えていること	貯金で負担する		
	年金で負担する		
	家族等に負担をお願いする		
	加入している介護保険で負担する		
	その他 ()		

◆ 上記の介護について記した日： 年 月 日

◆ 介護についての希望や考えを誰かと話した・見せた日： 年 月 日

誰に：(名前) _____

将来、自分自身で自分のことを決められなくなった時に備えて、今のあなたの希望や思いを整理してみましょう。ACPの手引きを参考に、以下の設問にお答えいただきながらご家族やあなたの代わりに意思決定してくれる人（代理人）、医療者と話し合いを持ちましょう。



あなたの希望や思いについて考えましょう

あなたが大切にしたいことは何ですか？（いくつ選んでも結構です）

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 楽しみや喜びにつながる可能性があること | <input type="checkbox"/> 家族や友人と十分に時間を過ごせること |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること | <input type="checkbox"/> 落ち着いた環境で過ごせること |
| <input type="checkbox"/> 人として大切にされること | <input type="checkbox"/> 人生をまっとうしたと感ずること |
| <input type="checkbox"/> 社会や家族で役割が果たせること | <input type="checkbox"/> 望んだ場所で過ごせること |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみが少なく過ごせること | <input type="checkbox"/> 医師を信頼できること |
| <input type="checkbox"/> 人の迷惑にならないこと | <input type="checkbox"/> 納得いくまで十分な治療を受けること |
| <input type="checkbox"/> 自然に近い形で過ごすこと | <input type="checkbox"/> 大切な人に伝えたいことを伝えること |
| <input type="checkbox"/> 先々に起こることを詳しく知っておくこと | <input type="checkbox"/> 病気や死を意識せずに過ごすこと |
| <input type="checkbox"/> 他人に弱った姿を見せないこと | <input type="checkbox"/> 生きていることに価値を感じられること |
| <input type="checkbox"/> 信仰に支えられること | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |



あなたの健康について学び、考えましょう

- 1) あなたは今の健康状態について理解できていると思いますか？
 はい いいえ

- 2) あなたの健康状態や病気について、どのような経過をたどるかなど、詳しい説明を受けたいですか？
 はい いいえ

- 3) 受ける治療に関して、希望がありますか？ 健康な方は「もし病気になったら」を仮定してお答えください。（いくつ選んでも結構です）
 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、とにかく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
 痛みや苦しみが無く、自分らしさを保つことに焦点を当てた治療を受けたい
 できるだけ自然な形で最期を迎えられるような必要最低限の治療を受けたい
 その他（

- 4) 将来、認知症や脳の障害などで自分で判断できなくなった時、あなたの希望は、以下のどれですか？（一つ選んでください。）
 なるべく迷惑をかけずに自宅で生活したい
 家族やヘルパーなどの手を借りながらも自宅で生活したい
 病院や施設でも良いので、食事やトイレなど最低限自分でできる生活を送りたい
 病院や施設でも良いので、とにかく長生きしたい
 その他（

5) 将来、病状が悪化したり、もしもの時が近くなった時には、どこで療養したいとお考えですか？
 自宅 自宅以外 (病院 介護施設 その他 ()) わからない

6) もしもの時が近くなった時に“延命治療^(*)”を希望しますか？
 はい いいえ わからない

*“延命治療”とは、病気が治る見込みがないにもかかわらず、延命する(死の経過や苦痛を長引かせることもあります)ための医療処置を意味します。

Step 3

あなたの代わりに意思決定をしてくれる人を選びましょう

1) あなたの代わりに意思決定をしてくれる方はいますか？
 はい いいえ

- 1) の質問で「はい」と答えられた方にお尋ねします
 2) その方はあなたの希望や価値観に配慮して、意思決定をすることができますか？
 はい いいえ

Step 4

医療に関するあなたの希望や思いについて伝えましょう

Step 5

あなたの考えを文書にしましょう

自由記載欄 (その他、あなたの思いがあればお書きください)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

・ 記載年月日 20 年 月 日

・ 本人氏名 _____

・ 代理人氏名 _____

・ 話し合った日 20 年 月 日

・ 話し合った医療者 _____

Point

この「私の心づもり」の保管場所を代理人に伝えておきましょう

将来、自分自身で自分のことを決められなくなった時に備えて、今のあなたの希望や思いを整理してみましょう。ACPの手引きを参考に、以下の設問にお答えいただきながらご家族やあなたの代わりに意思決定してくれる人（代理人）、医療者と話し合いを持ちましょう。



あなたの希望や思いについて考えましょう

あなたが大切にしたいことは何ですか？（いくつ選んでも結構です）

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 楽しみや喜びにつながる可能性があること | <input type="checkbox"/> 家族や友人と十分に時間を過ごせること |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること | <input type="checkbox"/> 落ち着いた環境で過ごせること |
| <input type="checkbox"/> 人として大切にされること | <input type="checkbox"/> 人生をまっとうしたと感ずること |
| <input type="checkbox"/> 社会や家族で役割が果たせること | <input type="checkbox"/> 望んだ場所で過ごせること |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみが少なく過ごせること | <input type="checkbox"/> 医師を信頼できること |
| <input type="checkbox"/> 人の迷惑にならないこと | <input type="checkbox"/> 納得いくまで十分な治療を受けること |
| <input type="checkbox"/> 自然に近い形で過ごすこと | <input type="checkbox"/> 大切な人に伝えたいことを伝えること |
| <input type="checkbox"/> 先々に起こることを詳しく知っておくこと | <input type="checkbox"/> 病気や死を意識せずに過ごすこと |
| <input type="checkbox"/> 他人に弱った姿を見せないこと | <input type="checkbox"/> 生きていることに価値を感じられること |
| <input type="checkbox"/> 信仰に支えられること | |
| <input type="checkbox"/> その他（ | ） |



あなたの健康について学び、考えましょう

- 1) あなたは今の健康状態について理解できていると思いますか？
 はい いいえ

- 2) あなたの健康状態や病気について、どのような経過をたどるかなど、詳しい説明を受けたいですか？
 はい いいえ

- 3) 受ける治療に関して、希望がありますか？ 健康な方は「もし病気になったら」を仮定してお答えください。（いくつ選んでも結構です）
 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、とにかく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
 痛みや苦しみが無く、自分らしさを保つことに焦点を当てた治療を受けたい
 できるだけ自然な形で最期を迎えられるような必要最低限の治療を受けたい
 その他（

- 4) 将来、認知症や脳の障害などで自分で判断できなくなった時、あなたの希望は、以下のどれですか？（一つ選んでください。）
 なるべく迷惑をかけずに自宅で生活したい
 家族やヘルパーなどの手を借りながらも自宅で生活したい
 病院や施設でも良いので、食事やトイレなど最低限自分でできる生活を送りたい
 病院や施設でも良いので、とにかく長生きしたい
 その他（

5) 将来、病状が悪化したり、もしもの時が近くなった時には、どこで療養したいとお考えですか？
 自宅 自宅以外 (病院 介護施設 その他 ()) わからない

6) もしもの時が近くなった時に“延命治療^(*)”を希望しますか？
 はい いいえ わからない

*“延命治療”とは、病気が治る見込みがないにもかかわらず、延命する(死の経過や苦痛を長引かせることもあります)ための医療処置を意味します。

Step 3

あなたの代わりに意思決定をしてくれる人を選びましょう

1) あなたの代わりに意思決定をしてくれる方はいますか？
 はい いいえ

- 1) の質問で「はい」と答えられた方にお尋ねします
 2) その方はあなたの希望や価値観に配慮して、意思決定をすることができますか？
 はい いいえ

Step 4

医療に関するあなたの希望や思いについて伝えましょう

Step 5

あなたの考えを文書にしましょう

自由記載欄 (その他、あなたの思いがあればお書きください)

.....

・ 記載年月日 20 年 月 日

・ 本人氏名

・ 代理人氏名

・ 話し合った日 20 年 月 日

・ 話し合った医療者

Point

この「私の心づもり」の保管場所を代理人に伝えておきましょう

年をとってもずっとこの地域で暮らしていくために

—お金の管理のこと—

家のお金の管理は誰がしていますか？	
普段預貯金の出し入れは誰がしていますか？	
年金の手続きは誰がしていますか？	
ご自分で管理できなくなった場合の意向はありますか？	

お金の支出

現在の収入	年間収入・財産の合計		将来の収入	年間収入・財産の合計	
	給与等の勤労所得			給与等の勤労所得	
	年金			年金	
	これまでの預貯金			これまでの預貯金	
	その他（保険など）			その他	

現在の支出	年間支出の合計		将来の支出	年間支出の合計	
	生活費 (食費・日用品費・交通費など)			生活費 (食費・日用品費・交通費など)	
	交際費			交際費	
	医療費			医療費	
	介護費用			介護費用	
	その他			その他	

🌰 もしも認知症になってしまったら

財産管理について	() に 任せることに決めている	誰に任せるか決めていない
かけはし (※注：1) (日常生活自立支援事業)	氏名：	
	電話：	
成年後見人 (※注：2)	氏名：	
	電話：	
公証役場 任意後見契約や遺言状等の 証書作成の窓口 呉公証役場：JR「呉」駅から北へ徒歩 15分 TEL：(0823)21-2938	名称：	
	電話：	
後見の内容		

※注：1

かけはし…自分一人で福祉サービスの利用などを決めることに不安がある人（障害者手帳を持っていない人や認知症の診断を受けていない人も利用できます）が利用料を払って、社会福祉協議会の専門員と生活支援員により福祉サービスの利用手続きの手伝い、生活に必要なお金の出し入れの手伝い、通帳や印鑑などの預かり等のサービスを受けることができる制度です。

※注：2

成年後見制度…①家庭裁判所が後見人を選ぶ法定後見制度、②当事者間の契約によって後見人を選ぶ任意後見制度に分かれます。①法定後見制度は、判断能力が既に失われたか又は不十分な状態になり、自分で後見人等を選ぶことが困難になった場合に利用されるものであるのに対して、②任意後見制度は、まだ判断能力が正常である人、又は衰えたとしてもその程度が軽く、自分で後見人を選ぶ能力を持っている人が利用する制度です。

(日本公証人連合会ホームページより一部抜粋： <http://www.koshonin.gr.jp/business/b02/>)

葬儀について

喪主をお願いしたい人	お名前：
	電話番号：
メッセージ	
◆ 葬儀費用を負担する者が施主です。喪主と異なる場合はここにご記入下さい	
施主をお願いしたい人	お名前：
	電話番号：
メッセージ	

お葬式をしたい	はい	いいえ
◆ 『お葬式をしたい』 とお答えの方は、以下もご記入下さい		
お葬式をする場所	葬儀場でしたい	自宅でしたい
信仰している宗教がある	はい	いいえ
宗教・宗派名		
お願いしたい葬儀社	名前：	
	電話：	

亡くなった時に連絡して欲しいリストがある	はい	いいえ
	リストの場所：	
希望する葬儀のやり方や埋葬の方法 (例；密葬・家族葬・一般葬・社葬・直葬など)		
棺と一緒に入れて欲しいものがある	はい	いいえ
棺に入れてほしい物		
納棺時の服装の希望		
遺影用の写真を用意している	はい	いいえ
	写真の場所：	
葬儀にかかる予算	予算：	円位
その他の希望		

遺品をあげたい人の名簿も
つくっておきましょう

遺言について

遺言	あ　　る	な　　い	これから書く
◆ あると答えられた方は、以下についても記載ください			
形　　式	自筆証書遺言	公正証書遺言	秘密証書遺言
保管場所			
作成年月日			
遺言のことを知っておられる方	お名前：		(関係：　　)

財産について

今いちど、下記の物の場所等を確認し、
『もしも』の時に備え、伝えたい方に
伝えておきましょう

財産の種類	備 考 (誰に伝えたか等)
不 動 産	
現 金	
預貯金 (通帳)	
実 印	
クレジットカード	
借 入 金	
生命保険・障害保険	
年 金 保 険	
その他保険 ()	
税金関係	
自動車・美術品・貴金属等	
名簿や備忘録	
そ の 他	

大切なあなたに 理解しておいてほしいこと

あなたに出会えてよかった

思い・願い、そして感謝の気持ちを込めて

- 私の人生で大きな喜びは、あなたと一緒に時間と空間を共有できたことです。「ありがとう」…。
- 愛する人との出会いは、いつか必ず別れにつながります。でも、その別れの深い苦しみは、それだけ「あなた」と縁が深かった証であることを…。
- 私は逝く前に例え心の準備が出来ていたとしても平穏に逝けないこともあるかも知れません。でも、平穏でない姿も私自身です。その姿をあなたの前でさらすことがあっても、それは私の真実の姿の一つであることを。旅立ちの前に…。
- 私の逝く際はしっかり泣かれても構いません。でも、最後は「行ってらっしゃい。私も後から行くので、待っていてね」というあなたの一言をお願いいたします。平穏な旅立ちのために…。
- 私が逝った後も私とあなたが様々な場面で本当に心を通わせたときの笑顔を思い出して下さい。その時は二人にとって、とても素敵な時間でしたから…。
- 私があなたと言葉を交わすことが出来なくなったとしても、私の感謝の気持ちが私をささえてくれた皆さんに無言のメッセージとして伝わりますように…。
- たとえ私が逝っても、あなたの心中で私を逝かせないでください。あなたの心の中で生きていたい私です。
- 私の「いのち」に関わるすべてのことに感謝の気持ちを込めて。「おかげさまで、そして、ありがとう」…。

(参考) 箕岡真子：私のお願い4 最後に私の大切な人々に知っておいてほしいこと。
医療のための事前指示書 私の四つのお願い。ワールドプランニング：東京、2011

大切な人（家族や友人など）に 伝えたいメッセージ

【 】さんへ

【 】さんへ

【 】さんへ

【 】さんへ

【 】さんへ

🌰 もし私に「もしも」のことがあった時は、
このノートを参考にしてください

年 月 日 (署名: _____ 印)

🌰 もし私が認知症になり、自分で判断できなくなった時には、
このノートを参考に介護してください

年 月 日 (署名: _____ 印)

私の緊急時、連絡してほしい人です

① お名前: _____


ご連絡先: _____

② お名前: _____


ご連絡先: _____



最後に・・・




このノートに記載されたこと、
このノートを見て考えられたことを、
ご家族をはじめとする大切な方や、
かかりつけ医や看護師、ケアマネジャー等に
伝えましょう。



作成：呉市
呉市在宅医療介護連携推進会議
広島大学大学院 医系科学研究科 成人看護開発学

南魚沼市「ライフデザインノート」
大崎上島町「人生の彩ノート」を参考に作成



(平成28年11月作成)
(令和2年7月改訂 3,000)
(令和3年11月 11,000)
(令和5年 3月 5,500)

発行 呉市高齢者支援課 電話25-3138

メモ

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

