

# 私と家族の安心ノート

(エンディングノート)

を配布しています！

ご本人とご家族で、ご本人の終末期について話し合ったことがありますか？

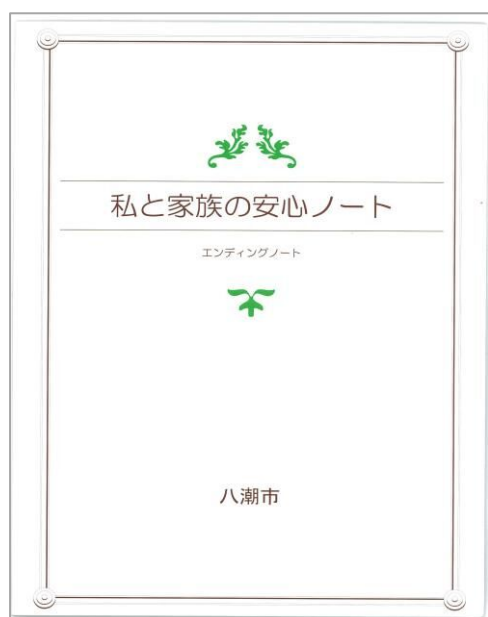
高齢者とご家族が話し合うきっかけづくりとして、ぜひご利用ください。

○対象者：市内在住の方

○配布場所：八潮市役所 長寿介護課（申請書の記入が必要です）

※中身は市ホームページからダウンロードもできます。

○費用：無料（おひとり様1回限り）



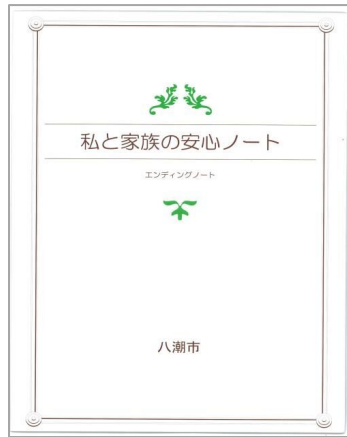
本人以外に、家族・介護支援者が代理で申請・受取できるから、家族の分ももらって、家で話しながら皆で書いてみるのもいいね！



【お問い合わせ】

八潮市役所長寿介護課 地域包括ケア推進係 TEL 048-996-2111（代表）

# ファイルの中に 記入用紙が入っています！



## 第2章 もしものときは

### 重い病気などに罹ったら

記入日 年 月 日

いつまでも元気で健康でいられたら幸せです。  
しかしながら、重い病気や大きなケガをすることもあるかもしれません。あなたを大切に思う家族や周囲の人たちは、あなたの意思を尊重して接したり、あるいは対応したいと考えることと思います。このため、あなたの終末医療などについて、「自分がどのような選択をしたいか」考えをまとめ、あなたの家族や周囲の人たちと語り合っておきましょう。

【告知について】 ※チェック☑を入れてください

病名・余命を告知してほしい     病名のみ告知してほしい

告知してほしいくない     家族等に任せる

その他 ( )

【延命治療について】 ※チェック☑を入れてください

可能な限り延命治療を受けたい     回復の見込みがなければ延命治療を希望しない

苦痛を少なくすることを重視する

その他 ( )

【終末医療について】 ※チェック☑を入れてください

自宅で過ごしたい     病院で看護を受けたい

ホスピスで過ごしたい

その他 ( )

【臓器提供・献体について】 ※チェック☑を入れてください

臓器提供意思表示カードを     臓器提供・献体を希望しない持っている

献体の登録をしている (登録先: )

その他 ( )

【私が判断できないときは】

私の治療方針については、名前 (続柄: ) の意見を尊重して決めてください。

連絡先 \_\_\_\_\_

## 介護が必要になったら

記入日 年 月 日

加齢に伴う病気などが原因で、日常生活に支援が必要となった場合、いわゆる「介護」が必要となったときに、自分が日常生活を送る上で「どのような支援をして欲しいか」家族や周囲の人たちと話し合っておきましょう。

【介護をお願いしたい人】 ※チェック☑を入れてください

助けられれば日常生活が送れる場合に、どのように支援してもらいたいのか、書き記しておきましょう。

配偶者 (名前: )

子ども (名前: )

その他 (名前: )

【介護してほしい場所】 ※チェック☑を入れてください

通常の日常生活を送るのに困難な重い介護状態になった場合に、どこで (生活場所) 日常生活を送りたいか、書き記しておきましょう。

なるべく自宅を希望する

病院・施設 (名称・場所等: )

家族等に任せる

【介護の費用】 ※チェック☑を入れてください

私の預金や年金等でまかなってほしい

用意してある (保管場所等: )

その他 ( )



ファイルに挟むタイプなので、好きな時に、いつでも差し替えができるようになっています。

また、思い出の写真や手紙などを、一緒に保存することもできます。