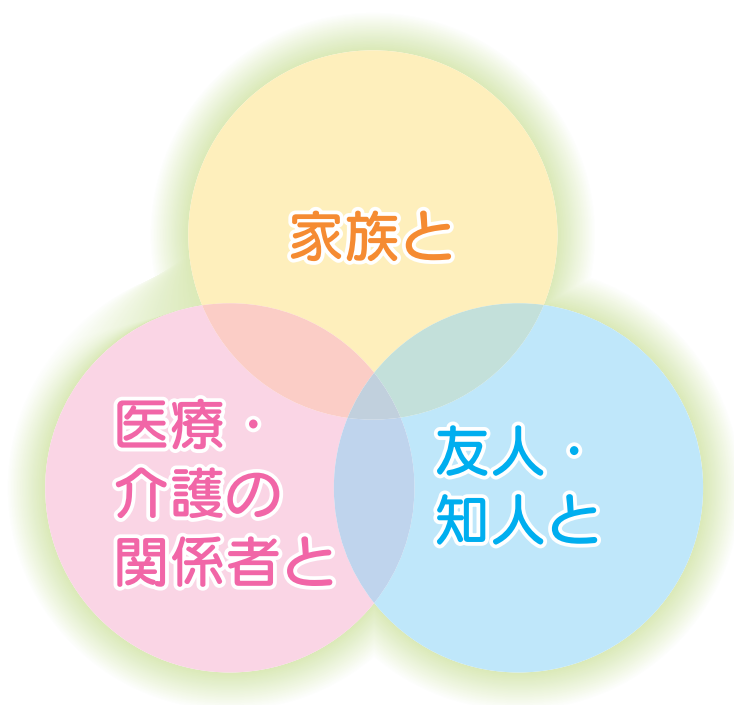


人生会議 記録シート



あなたが望む医療やケアの実現のために



氏名	生年月日
ふりがな	年 月 日
	記録した日
	年 月 日

気持ちは変化します。何度も書き直しましょう。



[監 修]

大分県医師会・大分県地域保健協議会・大分県在宅医療連携協議会・大分県歯科医師会

人生会議 記録シート

あなたが望む医療・ケアの実現のために、話し合い、記録します。
別紙「人生会議 始めませんか？」リーフレットを読みながら進めましょう。



ステップ① 治療を受ける際、あなたが大切にしたいことは何ですか？

治療を受ける際、あなたが大切にしたいことは何ですか？ (いくつ選んでもよいです。)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 家族や友人のそばにいること | <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと |
| <input type="checkbox"/> ひとりの時間が持てること | <input type="checkbox"/> 好きなことや趣味ができること |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみが少ないこと | <input type="checkbox"/> 家族が経済的に困らないこと |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること | <input type="checkbox"/> できるだけの治療を受けて長く生きられること |
| <input type="checkbox"/> 仕事や社会的な役割が続けられること | |
| <input type="checkbox"/> その他 | |

その理由も書いてみましょう。

ステップ② あなたが思いを託せる人は誰ですか？

あなたが信頼し、今後の治療について相談できる、あなたの思いを託せる人を記入しましょう。

氏名	関係(家族・友人など)	連絡先

ステップ③ かかりつけ医に相談してみましょう。

ステップ3は、持病のない方や、予想される経過などの説明を受けたくない方は、後回しにしても構いません。

あなたの健康状態や病気、予想される経過などについて、かかりつけ医に相談しましょう。

ステップ④ 話し合っ、共有しましう。

あなたが生きるうで大切にしていることは何ですか？

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 趣味の時間 | <input type="checkbox"/> 仕事や社会的な役割 |
| <input type="checkbox"/> ひとりの時間が持てること | <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと |
| <input type="checkbox"/> ペットとの時間 | <input type="checkbox"/> その他 |

その理由も書いてみましょう。

今後、受けたい医療やケアに希望はありますか？

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 病院や施設で療養したい | <input type="checkbox"/> 住み慣れた自宅で生活したい |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみがなく、自分らしさを保つことを重視した治療を受けたい | |
| <input type="checkbox"/> できる限りの治療や延命治療を行い、少しでも長く生きたい | |
| <input type="checkbox"/> その他 | |

その理由も書いてみましょう。

自分の考えや気持ちが伝えられなくなった時、してほしい医療やケア、してほしくない医療やケアはありますか？

例) ・できるだけ口から食べ物を食べたい ・人工呼吸器はつけない など

病状が悪化したり、もしもの時が近くなったら、どこで療養したいですか？

- 自宅 病院 介護施設 その他

その理由も書いてみましょう。

上記以外に、あなたの信頼する方と話したこと、考えたことがあれば記録しておきましょう。



[監 修]

大分県医師会・大分県地域保健協議会
大分県在宅医療連携協議会・大分県歯科医師会

大分県 人生会議(ACP)に関する情報
人生会議リーフレット、記録シートのダウンロードは

大分県 人生会議

検索