

MEMORY NOTE

# わたしの メモリーノート

忘れても、ここへ戻れば大丈夫。

なまえ

---

このノートの決まりごと

置き場所：

---

開く時間：

---

開く合図：

---

このノートを見つけた方は、下記へご連絡ください。 電話：\_\_\_\_\_

# 使い方（ご本人・ご家族へ）

このノートは「覚えるための道具」ではなく、**思い出すきっかけを外に置く道具**です。目標は全部を覚えることではありません。忘れても、決めた場所へ戻れば生活を続けられることです。

## ページの使い方

- ・**1ページ=1日**。今日のページに色つきのタブ（付箋）を貼り、すぐ開けるようにします。
- ・書く場所は4つだけ。**1 予定 2 やること・持ち物 3 できごと 4 できたこと・明日**
- ・予定は「通院」ではなく「9時に青いバッグを持って玄関へ」のように、**体の動きがわかる言葉**で書きます。
- ・やることは一つずつ。終わったら□に印をつけます。
- ・家族の伝言は、黄色の欄に分けて書きます（本人の記録と混ぜない）。
- ・空欄の日があっても大丈夫。1行、チェック1つでも「開いた」ことに意味があります。

## 毎日開くための4つの決まり

|                  |                                 |
|------------------|---------------------------------|
| <b>1 時間を決める</b>  | 朝食後と夕食後など、毎日必ずある時間に開く           |
| <b>2 場所を決める</b>  | 食卓・通院バッグ・ベッドの横など、探さなくてよい場所に置く   |
| <b>3 合図を決める</b>  | 薬・食事・外出・帰宅など、いつもの行動の直後に開く       |
| <b>4 一緒に振り返る</b> | 家族は正しいかどうかを採点せず、できたことを一つ見つけて終える |

## ご家族へ：声かけのコツ

- ・「ノートを見て！」ではなく、いつも同じ短い言葉で。例：「**確認する場所はどこでしたか？**」
- ・代わりに書いてもかまいませんが、印をつける・予定を一つ選ぶなど、**本人の役割を残してください**。
- ・評価するのは書けた量ではなく、**ノートを見て次の行動に戻れた回数**です。

急に物忘れが悪化した、言葉が出にくい・手足が動きにくい・意識がぼんやりする、薬や火の管理で危ないことが起きている場合は、ノートだけに頼らず、主治医・リハビリ専門職・高次脳機能障害の支援機関にご相談ください。

# 大事なこと（いつも見るページ）

毎日変わらない情報をまとめます。困ったときはこのページを開きます。

|           |  |
|-----------|--|
| わたしの住所    |  |
| 家族の連絡先    |  |
| 家族の連絡先（2） |  |
| かかりつけの病院  |  |
| 病院の電話番号   |  |
| リハビリ・支援先  |  |
| 通院の曜日・時間  |  |

## 薬の時間

|     |              |
|-----|--------------|
| 時間  | 飲むタイミング・置き場所 |
| 朝   |              |
| 昼   |              |
| 夕   |              |
| 寝る前 |              |

## 外出のときにいつも持つもの

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -----                    | -----                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -----                    | -----                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -----                    | -----                    |

10 月 1 日（水）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

記入  
例

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間    | どこで・なにを          | だれと | 済                        |
|-------|------------------|-----|--------------------------|
| 9:00  | 青いバッグを持って玄関へ（病院） | 妻   | <input type="checkbox"/> |
| 14:00 | 散歩 公園まで          | ひとり | <input type="checkbox"/> |
|       |                  |     | <input type="checkbox"/> |
|       |                  |     | <input type="checkbox"/> |
|       |                  |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐ 診察券を青いバッグに入れる

☐ 昼の薬を飲む

☐ 牛乳を1本買う

☐

☐

☐

☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

病院で先生と話した。

次は10月8日。

公園でコーヒーを飲んだ。

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

病院に時間どおり着いた

明日のメモ

10時 デイサービス

## 家族からの伝言

夕方6時に帰ります

# 今週の予定

1週間の大きな予定だけを書きます。細かいことは各日のページへ。

\_\_\_\_月\_\_\_\_日から \_\_\_\_月\_\_\_\_日まで

| 曜日 | 午前 | 午後 | ページを開いた                  |
|----|----|----|--------------------------|
| 月  |    |    | <input type="checkbox"/> |
| 火  |    |    | <input type="checkbox"/> |
| 水  |    |    | <input type="checkbox"/> |
| 木  |    |    | <input type="checkbox"/> |
| 金  |    |    | <input type="checkbox"/> |
| 土  |    |    | <input type="checkbox"/> |
| 日  |    |    | <input type="checkbox"/> |

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日  
の  
ペー  
ジ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日の  
ページ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日の  
ページ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日  
の  
ペー  
ジ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日の  
ページ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日の  
ページ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

\_\_\_月\_\_\_日（ ）

開いたしるし ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜

今日  
の  
ペー  
ジ

## 1 今日の予定 時間・場所・だれと。終わったら□に印

| 時間 | どこで・なにを | だれと | 済                        |
|----|---------|-----|--------------------------|
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |
|    |         |     | <input type="checkbox"/> |

## 2 やること・持ち物 一つずつ

☐☐☐☐☐☐☐

## 3 今日のできごと 事実を1～3行

写真・レシートを貼ってもよい

## 4 できたこと・明日のメモ

できたこと（先に書く）

明日のメモ

## 家族からの伝言

# 1週間の見直しシート

うまくいかないときは、本人ではなく**ノートの作り方**を見直します。家族や担当の療法士と一緒に記入してください。

## 今週できたこと

ノートを開けた日： \_\_\_\_\_ 日 / 7日

## つまずきチェック

| ✓                        | あてはまること      | 見直しの方向                             |
|--------------------------|--------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ページを開けない     | 今日のページに大きな色タブを貼る。1冊は1つの目的だけに使う     |
| <input type="checkbox"/> | 書くことが多すぎる    | 選ぶだけ・印をつけるだけ・写真を貼るだけの形に変える         |
| <input type="checkbox"/> | 家族の声かけで怒る    | 命令をやめ「確認する場所はどこでしたか？」と毎回同じ短い言葉にする  |
| <input type="checkbox"/> | 見ても動き出せない    | 「9時に青いバッグを持って玄関へ」のように動きの単位まで分ける    |
| <input type="checkbox"/> | 夕方になると使えない   | 振り返りを疲れの少ない時間へ移す。夜は印をつけるだけにする      |
| <input type="checkbox"/> | 文字が見にくい・探せない | 文字を大きく、書く場所を減らす。見落としやすい側に大事な欄を置かない |

## 来週変えること（一つだけ）