

わたしのノート

「私」の気持ちをきちんと「渡し」ていくために



名前

.....



第1章 わたしの歩んできた人生	3
わたし自身のこと	
わたしの好きなもの	
自分史	
夫婦・家族の思い出	
友人・お世話になった方・親族など	
わたしの大切な人へのメッセージ	
第2章 わたしが受けたい医療・介護	9
わたしの日常の健康管理	
わたしが介護の必要な状態になったら	
わたらしい最期の迎え方	
第3章 わたしの財産について	16
資産について	
負債について	
遺言について	
第4章 わたしの葬儀・お墓について	19
葬儀について	
お墓について	
わたしの家系図	21
その他のプライベートメモ	23

第1章 わたしの歩んできた人生



わたし自身のこと

ふりがな		生年月日	
名前		年	月 日
本籍地		血液型	型/Rh ⁺ / ₋
誕生にまつわるエピソード (名前の由来など)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

わたしの好きなもの

趣味	
好きな食べ物	
苦手なもの	
好きな色	
好きな花	
好きな音楽・本・絵など	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

自分史 /生まれてから今までの思い出

家族や大切な方との思い出

/元気になった言葉・ステキな出逢い・かけがえのない思い出・大切にしてきたこと・尊敬する人・心に残る旅行など

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

友人・お世話になった方・親族など

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

ふりがな			
名前			
住所	〒 -		
電話		携帯	
メモ			

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

これからやりたいこと / 旅行・勉強・生活・片付けなど

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10


1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

わたしの大切な人へのメッセージ / 家族・友人・お世話になった方へ



1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

第2章 わたしが受けたい医療・介護



わたしの日常の健康管理

/健康管理書類・受給者証

保管場所

/かかりつけの病院・診療所・薬局・歯科

医療機関名	受診科	病名・治療内容

/担当のケアマネージャー

事務所名	名前

/その他、介護・医療等でお世話になっている方

.....

わたしが介護の必要な状態になったら

/身体が思うようにならず介護が必要になったときの生活
希望の項目をチェックしてください(複数回答可)

生活の場所

- 長期入所できる介護施設
- リハビリをして自宅で生活復帰するための訓練できる介護施設
- 訪問サービス(看護・リハビリ・介護)を利用しながら自宅で生活
- ボランティアや支えてくれている方々のお世話を頼りたい

その他の希望

.....

/認知症が疑われたときの診断
希望の項目をチェックしてください(複数回答可)

診断について

- 認知症専門病院の受診
- 認知症サポート医や認知症かかりつけ医に相談
- かかりつけ医に相談
- 受診を希望しない

その他の希望

.....

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓



/認知症のときの治療・生活

希望の項目をチェックしてください(複数回答可)

進行を遅らせるための早期からの治療

- 希望する
- 希望しない
- かかりつけ医に相談する

生活の場所

- できる限り自宅か家族の住まいに
- 早めに介護施設に

金銭の管理

- 早くから信頼できる方.....に
- 成年後見制度など公的サービスに

その他の希望

.....

.....

.....

/食事を摂ることが難しくなったとき

希望の項目をチェックしてください

胃ろうによる栄養補給

- 希望する
- 希望しない

鼻チューブによる栄養補給

- 希望する
- 希望しない

中心静脈からの栄養補給

- 希望する
- 希望しない

再度食べられるようになるためのリハビリテーション

- 希望する
- 希望しない

その他の希望

.....

.....

/人工透析が必要になったとき

希望の項目をチェックしてください

- 血液透析 希望する 希望しない

- 腹膜透析 希望する 希望しない

/わたしが認知症になったら…支えてくれる人たちへのメッセージ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

わたらしい最期の迎え方

/基本的な希望

希望の項目をチェックしてください(複数回答可)

人生の最終段階を迎える場所について

- 自宅
- 病院
- 施設
- 病状に応じて

自宅・施設で身体に異常が生じた場合の入院治療について

- 早めに受ける
- 必要な場合に受ける
- できるだけ控える
- 受けない

苦痛時の鎮痛剤・鎮静剤の使用について

- 痛みをできるだけ抑えて欲しい
- コミュニケーションができる範囲で使って欲しい
- 自然のままでもいい

点滴による水分補給

- 希望する
- 希望しない

気管挿管と人工呼吸器(肺炎治療などでの)

- 希望する
- 希望しない

その他の希望

.....

.....

.....

.....

.....

.....



/人生の最終段階になったときの希望

希望の項目をチェックしてください

心肺停止時の延命措置

- 希望する
- 希望しない

臓器提供

- 1. 私は、脳死後および心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します
- 2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します
- 3. 私は、臓器を提供しません

1または2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください

心臓 肺 肝臓 腎臓 すい臓 小腸 眼球(角膜)

ご希望する医療を判断できなくなったとき、かかりつけ医はどなたに相談してほしいですか(お書きいただかなくても結構です)

お名前 _____ ご関係 _____

本人の意向を確認しました

年 月 日

かかりつけ医のサイン _____

/意思表示カード

緊急時の意思表示ができるよう、切り取って財布の中などに入れて持ち歩きましょう。

谷折り ▼

キリ ✂ トリ

キリ ✂ トリ

/人生の最終段階になったときの希望

救急搬送 希望する 希望しない

心肺停止時の延命措置 希望する 希望しない

本人の意向を確認しました

年 月 日

かかりつけ医のサイン _____

臓器提供

1. 私は、脳死後および心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します

2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します

3. 私は、臓器を提供しません

1または2を選択した場合、提供したくない臓器に×印

心臓 肺 肝臓 腎臓 すい臓 小腸 眼球(角膜)

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

第3章 わたしの財産について



1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓



ここからの、のり付けした2ページはわたしの財産に関して書いています。わたしが意識をなくしたり、判断する力が衰えたときに、

..... さんが開いて下さい。

キリ ✂ トリ

山折り ▼

キリ ✂ トリ

キリ ✂ トリ

氏名

.....
緊急時の連絡先

資産について

/預貯金・出資金

金融機関名(ネット銀行含む)	支店名	金融機関名(ネット銀行含む)	支店名
1		5	
2		6	
3		7	
4		8	

通帳等の保管場所

/株式・投資信託・国債

金融機関・証券会社名	支店名	金融機関・証券会社名	支店名
1		4	
2		5	
3		6	

/保険

保険会社名/担当者	保険の種類	被保険者名
/		
満期保険金 受取人	死亡保険金 受取人	
保険会社名/担当者	保険の種類	被保険者名
/		
満期保険金 受取人	死亡保険金 受取人	
保険会社名/担当者	保険の種類	被保険者名
/		
満期保険金 受取人	死亡保険金 受取人	

/不動産

ある ない



備考欄(担保設定の有無・先祖の不動産・市町村名など)

/その他知らせておきたいこと(年金・その他の資産・個人的な貸借など)

負債について

/借入金

債権者	借入残高	返済期限/方法	担保の設定	保証人
		/		
		/		
		/		

/保証債務

債権者	主債務者/連絡先	保証した金額
	/	
	/	
	/	

遺言について

公正証書遺言 自筆証書遺言 ない

保管場所(あるとお答えした場合のみ)

法務局 自宅()
 その他()

第4章 わたしの葬儀・お墓について



葬儀について

/葬儀の希望(複数回答可)

- 一般葬にして欲しい 葬儀はしない
- 家族葬にして欲しい その他()

/葬儀会場の希望

- ある() ない

/喪主の希望

- ある() ない

/宗教・宗派

- ある() ない

/その他の希望(遺影や葬儀費用のことなどご自由にお書きください)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

お墓について

/希望する埋葬方法

.....

.....

.....

/お墓の場所

.....

.....

.....

/お墓を管理してもらいたい人

.....

.....

.....

/その他の希望

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

1 人生

2 医療・介護

3 財産

4 葬儀・お墓

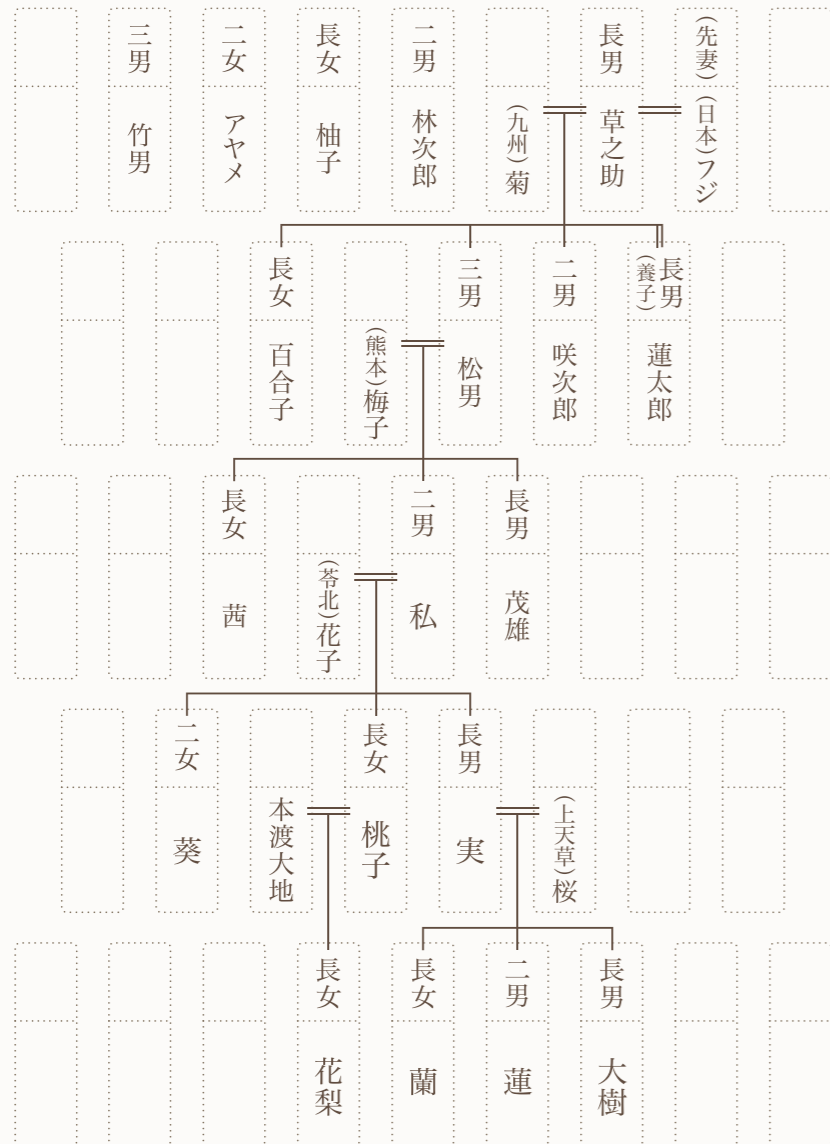
わたしの家系図



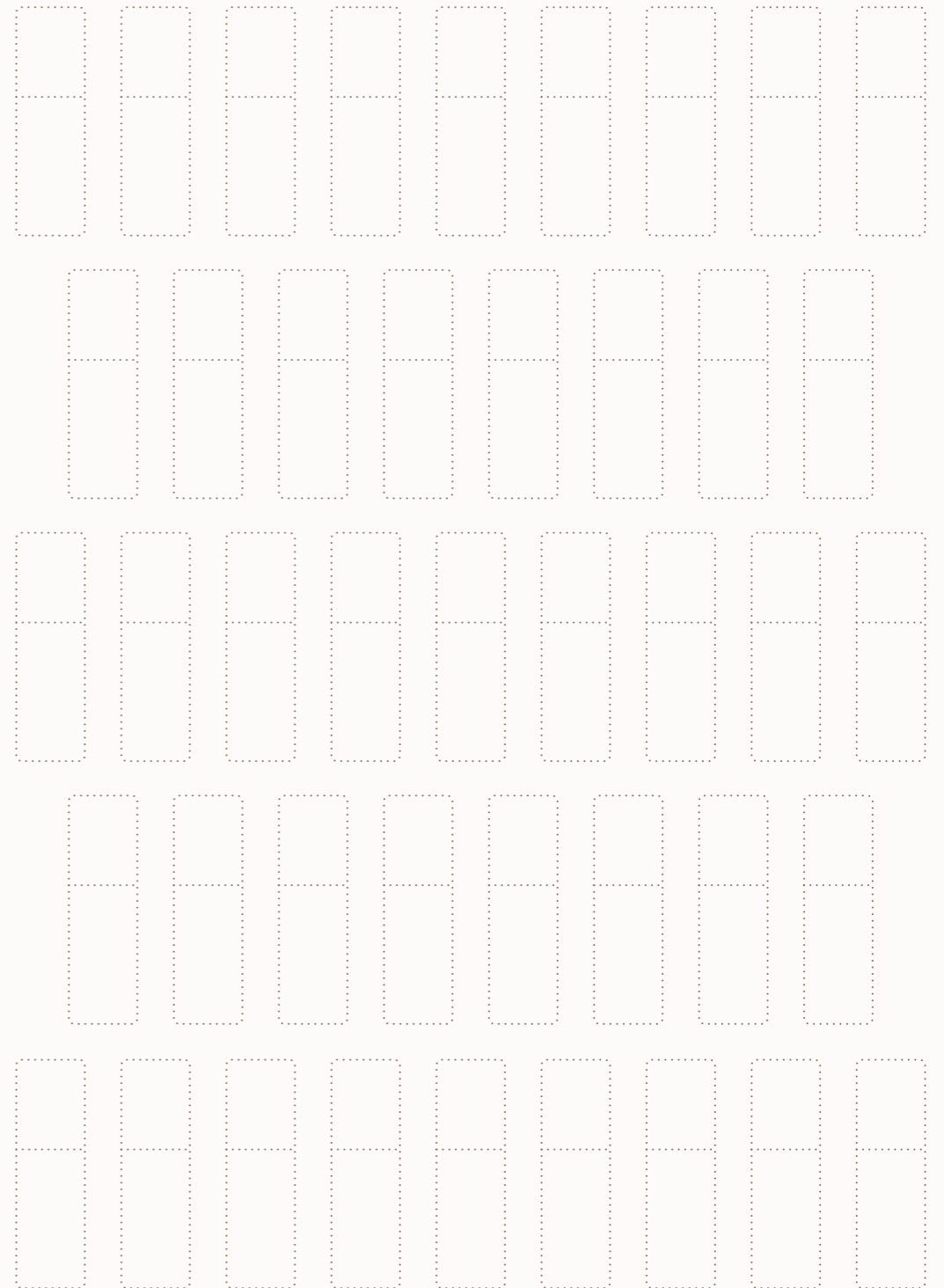
/記載例(天草家の場合)

必ずしも以下の通りに書く必要はありません。ご自由にお書きください。

【 天草 】家 家系図



【 】家 家系図



その他のプライベートメモ



Blank lined area for writing on page 23.

Blank lined area for writing on page 24.

Lined writing area with 20 horizontal dotted lines for text entry.

