青梅市エンディングノート

～住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生き方をするために～

青梅市

# はじめに

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、多くの方が医療や介護のことなどを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることが難しくなると言われています。

このエンディングノートは、自分の「もしも」の時のために、さまざまな思いや希望を家族や周りの人たちへ伝えるためのノートです。

エンディングノートを書くことで将来に備えることができ、今を安心して過ごせます。また、自分自身を見つめ直し、この先の人生をどう生きたいか考えるきっかけとなります。

このノートには法的な拘束力はありませんので、気軽に書けるところから始めてみましょう。時間が経つと気持ちが変わることもあります。折にふれて振り返り、何度でも書き直してみましょう。

大切な人へメッセージを残すことで、エンディングノートが大事な形見の品になります。

目　次

[はじめに](file:///P:\暗号化フォルダ\高齢者支援課\包括支援係\090在宅医療・介護連携の推進【S】\09%20その他分類外事業\エンディングノート\エンディングノート.docx#_Toc77775472) 1

[人生やライフスタイル](file:///P:\暗号化フォルダ\高齢者支援課\包括支援係\090在宅医療・介護連携の推進【S】\09%20その他分類外事業\エンディングノート\エンディングノート.docx#_Toc77775473) 2

[財産・相続](file:///P:\暗号化フォルダ\高齢者支援課\包括支援係\090在宅医療・介護連携の推進【S】\09%20その他分類外事業\エンディングノート\エンディングノート.docx#_Toc77775474) 15

[葬儀などについて](file:///P:\暗号化フォルダ\高齢者支援課\包括支援係\090在宅医療・介護連携の推進【S】\09%20その他分類外事業\エンディングノート\エンディングノート.docx#_Toc77775475) 23

[大切な方へのメッセージ](file:///P:\暗号化フォルダ\高齢者支援課\包括支援係\090在宅医療・介護連携の推進【S】\09%20その他分類外事業\エンディングノート\エンディングノート.docx#_Toc77775476) 27

# 人生やライフスタイル

記入日　　　　年　　　月　　　日

**わたしの基本情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 名前 |  |
| 現住所 | 〒　　　　― | | |
| 本籍地 | 〒　　　　― | | |
| 電話番号 | （　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　― | | |
| 携帯電話番号 | （　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　― | | |
| メールアドレス | ＠ | | |
| 血液型 | Ａ　・　Ｂ　・　Ｏ　・　ＡＢ　　　　　　　　　　　　　　　Ｒｈ：　　＋　　・　　－ | | |
| 健康保険証 | 種類：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番号： | | |
| 介護保険証 | 被保険者番号：　　　　　　　　　　　　　　　要介護状態区分等： | | |
| 担当ケアマネジャー | □　いる　　　　　事業所：　　　　　　　 　　　　ケアマネジャー氏名： | | |
| □　いない | | |



緊急連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名前 | 関係 | 連絡先 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日

既往歴



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病名・病歴 | 期間 | 病院名 | 治療状況 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

アレルギーなど



|  |  |
| --- | --- |
| 食品によるアレルギー | 卵　・　牛乳　・　小麦　・　そば　・　落花生　・　青魚　・　えび　・　かに  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 金属によるアレルギー | ニッケル　・　クロム　・　コバルト　・　銅  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 植物によるアレルギー | スギ　・　ひのき　・　よもぎ　・　ぶたくさ  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 動物によるアレルギー | 犬　・　猫　・　鳥・　ハムスター  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他のアレルギー | うるし　・　日光　・　薬品　・　ハウスダスト　・　ダニ　・　ゴキブリ  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他特記事項など |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日



かかりつけの医者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院名 | 連絡先 | 医師 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



毎日飲む薬

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病名 | 薬名 | 服用回数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日



処方薬説明書（貼付）

記入日　　　　年　　　月　　　日

**歩んできた人生について振り返ってみましょう**

どんな場所で生まれ、暮らしてきましたか？



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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  年数 | 年 |
| このまちでの思い出 |  | | |



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 |  |  |
| その他の学校 |  |  |



これまで働いてきた歴史

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年齢 | 職業 | 思い出 |
| 歳～　　　歳 |  |  |
| 歳～　　　歳 |  |  |
| 歳～　　　歳 |  |  |
| 歳～　　　歳 |  |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日

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）



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年齢 | 活動していた団体名 | 活動内容 |
| 歳～　　　歳 |  |  |
| 歳～　　　歳 |  |  |
| 歳～　　　歳 |  |  |



免許や叙勲（運転免許や展覧会等で受賞した賞等）

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



結婚・出産・子育ての歴史

|  |  |
| --- | --- |
| 結婚歴は？ | □　有　　　　　　　□　無 |
| 結婚したのは？ | 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？ | 人 |
| お孫さんは何人？ | 人 |
| 思い出に残っているエピソード |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日



仲間や友人関係など、その他の経験や思い出

|  |  |
| --- | --- |
| 誰と？ | 経験した内容や思い出（その時の年齢や思い出など） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**今のあなたについて考えてみましょう**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 毎日の楽しみ |  | 趣味・特技 |  |
| 好きなテレビや映画 |  | 好きな歌・音楽 |  |
| 好きな食べ物 |  | 好きな本 |  |
| 好きな場所 |  | 尊敬する人 |  |
| 性格 |  | | |
| 座右の銘 |  | | |
| 宝物やコレクション |  | | |
| 今までで一番  楽しかったこと |  | | |
| 子どもの頃憧れていた  職業・してみたかったこと |  | | |
| これからやりたいこと  行きたい場所・会いたい人 |  | | |

記入日　　　　年　　　月　　　日

**家族や親戚**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

記入日　　　　年　　　月　　　日

**友人や大切な人たち**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 備考 | □　入院時に知らせる　　　□　死亡時に知らせる　　　□　その他 | | |
|  | | |

記入日　　　　年　　　月　　　日

**ペットについて**

|  |  |
| --- | --- |
| 名前 |  |
| 種類 |  |
| 性別 |  |
| 生年月日 |  |
| 既往歴 |  |
| 予防接種歴 |  |
| 不妊手術の有無 |  |
| 血統書の有無 |  |
| 与えているエサ |  |
| 与えてはいけない食べ物 |  |
| かかりつけ医院 |  |
| 飲ませている薬 | 病名：　　　　　　　　　　　薬名：　　　　　　　　　　　服薬回数： |
| ペット保険 | 証券保管場所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 預かってくれる人・  引き取ってくれる施設等 | 名前：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先： |
| 飼い主死亡後の信託・  保険契約 | 信託・保険：　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先： |
| その他 |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日

**介護について**



私が認知症や寝たきりになったときの介護は

|  |
| --- |
| □　配偶者　・　息子　・　娘　　にしてほしい　　　　　具体的に： |
| □　介護保険などの専門のサービスや介護を受け入れる |
| □　その他 |



私が認知症や寝たきりになったときの介護の場所は

|  |
| --- |
| □　なるべく自宅で介護してほしい |
| □　病院や施設で介護してほしい |
| □　その時々の一番良い場所で介護してほしい |
| □　その他 |



私が認知症や寝たきりになったときの介護費用については

|  |
| --- |
| □　私の預金や年金・保険でまかなってほしい |
| □　家族に任せる |
| □　その他 |



私が認知症や寝たきりで要介護になった時の財産管理については

|  |
| --- |
| □　配偶者や子どもに一任する　　　　　具体的に： |
| □　後見人を決めている（任意後見人　・　成年後見人　・　その他） |
| 氏名:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話:　　（　　　　　　　）　　　　　　　― |
| 住所: |

記入日　　　　年　　　月　　　日

**終末期の医療、「死」についての私の考え方**



病名や余命の告知について

|  |
| --- |
| □　すべて告知してほしい |
| 理由： |
| □　すべて告知しないでほしい |
| 理由： |
| □　その他 |



延命治療について

|  |
| --- |
| □　延命治療は望みません |
| □　延命治療を望みます（心肺蘇生措置 ・ 人工呼吸 ・ 胃ろう ・ 経鼻胃管栄養 ・ 中心静脈栄養） |
| □　その他 |



緩和治療について

|  |
| --- |
| 末期がん等になったら緩和治療を　　　　□　　希望します　　　　　　□　　希望しません |
| □　その他 |



臓器提供について

|  |
| --- |
| 脳死状態になったら臓器提供を　　　　　□　行います　　　　　　□　行いません |
| ドナー登録を　　　　　　　　　　　　　　　　□　しています　　　　　□　していません |
| 献体登録を　　　 　　　　　　　　　　　　　□　しています　　　　　□　していません |
| □　その他 |



終末期の延命処置の例

**心肺蘇生措置**

心臓や呼吸が止まった時に、心臓マッサージや気管挿管などを行い、

一時的に機能を回復します。



**人工呼吸器**

呼吸が止まったときや、自力で呼吸ができなくなったときに、肺に空気を送る装置です。口や鼻からチューブを挿入・留置する気管内挿管の方法や、首（気管）に穴をあけ、チューブを挿入する気管切開を行う方法があります。





**胃ろう**

口から栄養が摂れなくなったとき、手術でおなかの表面から胃へ穴

をあけ、チューブで水分や栄養剤を投与する方法です。

**経鼻胃管栄養**

鼻から胃まで細いチューブを通し水分や栄養剤を投与する方法です。

**中心静脈栄養**

心臓付近の大きな血管（中心静脈）にチューブを入れ、点滴で栄養補給する方法です。

# 財産・相続

**法定相続人とその範囲**



家系図サンプル

祖母

祖母

祖父

祖父

母

父

第２順位

私

兄弟姉妹

兄弟姉妹

亡兄弟姉妹

配偶者

第３順位

甥・姪

亡子

子

子

代襲相続

第１順位

法定相続人



孫

亡孫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 私と相続の割合 | |
| 第１順位 | *子*  *（子が死亡している場合は、孫へ。*  *子がいない場合は第２順位へ）*  *１／２* | 配偶者  １／２ |
| 第２順位 | 父母  （父母が先に亡くなり祖父母がいる場合は  祖父母へ）  １／３ | 配偶者  ２／３ |
| 第３順位 | 兄弟姉妹  （兄弟姉妹が先に亡くなり、その子＜甥姪＞がいる場合は甥姪へ）  １／４ | 配偶者  ３／４ |

代襲相続

ひ孫

代襲相続

代襲相続とは、私の子が私よりも先に死亡した時や欠格・廃除によって相続権を失った時に、亡子の子（私の孫）が相続することです。

記入日　　　　年　　　月　　　日



私の家系図

記入日　　　　年　　　月　　　日

**財産に関すること**



貯金・預金のリスト

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 支店 | 種類 | 口座番号 | 名義 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |



年金などのリスト

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年金の種類 | 年金番号 | 振込先金融機関 | 口座番号 | 名義 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |



株・債券・投資信託などのリスト

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 内容など | 名義 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日

加入している保険のリスト



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保険会社 | 種類 | 内容 | 名義 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |



不動産などのリスト

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 場所など | 名義 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |



動産・知的財産など

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | 名義 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日

その他（借入金、ローン等）



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 借入先 | 借入金額 | 完済予定日 | 連絡先 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |



クレジットカード

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| カード会社名 | カード番号 | 連絡先 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |



携帯電話・スマートフォン

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通信会社名 | 電話番号 | メールアドレス | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 処分方法について：□　データを消去して廃棄処分してほしい　　　□　家族の判断に任せる | | | |
| □　その他 | | | |

記入日　　　　年　　　月　　　日



デジタル機器（パソコン・タブレット等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 機器の名称 | ID等 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 処分方法について：□　データを消去して廃棄処分してほしい　　　□　家族の判断に任せる | | |
| □　その他 | | |



その他利用しているサービスなど（インターネット上の各種サービスやアプリ、通信販売など）

　契約、登録しているサービス、利用料などがかかっているもの、解約など手続きが必要なものなどを書いておきましょう。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |

記入日　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |
| 利用しているサービス |  | | |
| 登録メールアドレス |  | | |
| ＩＤ/ユーザー名 |  | 備考 |  |

ＩＤとパスワードの保管について

安全のため、このノートにはパスワードの再発行に必要な情報のみを備考欄に書き、パスワードは別のノートや媒体で管理することをおすすめします。

記入日　　　　年　　　月　　　日

**遺言について**



遺言証書について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | 年　　　　　月　　　　　日 | 記入時の年齢 | 歳 |
| 遺言証書の有無　：　□　有　　　　　　　　　□　無 | | | |
| 有の場合：□　自筆証書遺言（作成年月日：　　　　年　　　　月　　　　日） | | | |
| 保管方法　：　□　法務局で保管　　□自宅の（　　　　　　　　　　　　　　　　　）に保管 | | | |
| □　公正証書遺言（作成年月日：　　　　年　　　　月　　　　日） | | | |
| □　その他 | | | |
| 記入日 | 年　　　　　月　　　　　日 | 記入時の年齢 | 歳 |
| 遺言証書の有無　：　□　有　　　　　　　　　□　無 | | | |
| 有の場合：□　自筆証書遺言（作成年月日：　　　　年　　　　月　　　　日） | | | |
| 保管方法　：　□　法務局で保管　　□自宅の（　　　　　　　　　　　　　　　　　）に保管 | | | |
| □　公正証書遺言（作成年月日：　　　　年　　　　月　　　　日） | | | |
| □　その他 | | | |

「自筆証書遺言書保管制度」をご存じですか？

作成した遺言書を法務局において管理・保管することができます。（手数料１件につき3,900円）

【メリット】

・遺言書の紛失・亡失のおそれがない。

・相続開始後、家庭裁判所における検認が不要※1

・保管する際に形式的な不備を確認してもらえる。

・全国どこの法務局でもデータ閲覧可能（原本は、保管している保管所での閲覧のみ）。

・亡くなった際に相続人へ遺言書が保管されている旨を通知できる（本人が希望した場合）。　　など

保管の申請を行う場合は、担当の法務局へお問合せください。

青梅市の担当法務局：東京法務局西多摩支局　☎042-551-0360（代表）

※１　自筆証書遺言書を自宅で保管した場合は、遺言書の保管者または遺言書を発見した相続人は、開封前に家庭裁判所での検認手続きが必要になります。

※２　遺言書の作成についてのご相談は、弁護士等の専門家へされることをおすすめします。

# 葬儀などについて

記入日　　　　年　　　月　　　日



葬儀の執行について

|  |
| --- |
| □　葬儀を行ってほしい |
| □　葬儀を行ってほしくない（火葬のみ） |
| □　その他 |



葬儀社について

|  |
| --- |
| □　用意している |
| 葬儀社名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先： |
| □　用意していない |



葬儀の規模

|  |
| --- |
| □　家族のみ |
| □　家族や親族・親しい友人 |
| □　来てくれる方は全て |



葬儀を行ってほしい場所

|  |
| --- |
| □　決めている　　名称： |
| 住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話： |
| □　決めていない |
| □　その他 |



葬儀費用について

|  |
| --- |
| □　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： |
| □　その他 |

記入日　　　　年　　　月　　　日



葬儀の型式について

|  |
| --- |
| □　仏式　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□宗派 |
| □　神道式 |
| □　キリスト教式　　　　　　　　　　　　　　　　（カトリック　・　プロテスタント） |
| □　その他 |



喪主になってほしい人

|  |
| --- |
| □　配偶者　　　具体的に： |
| □　息子・娘　　具体的に： |
| □　その他 |



戒名（法名）などについて

|  |
| --- |
| □　いる（院号など）　具体的に： |
| □　いらない　理由： |
| □　生前戒名（法名）がある　具体的に： |

遺影について



|  |
| --- |
| □　決めている　　　保管場所： |
| □　決めていない |



葬儀の飾り付け・演出について

|  |
| --- |
| □　具体的希望がある |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □　特にない |

記入日　　　　年　　　月　　　日

棺の中に入れてほしいもの



|  |
| --- |
| 具体的に： |
|  |



納棺時の衣装について

|  |
| --- |
| □　希望の衣装がある　具体的に： |
| □　特にない |



香典について

|  |
| --- |
| □　いただく |
| □　辞退する |
| □　その他 |



会葬礼品の希望について

|  |
| --- |
| □　ある　　具体的に： |
| □　ない |



お墓について（菩提寺などお付き合いのある宗教施設、墓地）

|  |
| --- |
| □　ある　　　　　　　場所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先： |
| □　ない |
| □　その他 |

記入日　　　　年　　　月　　　日



遺骨の埋葬について

|  |
| --- |
| □　家の墓地を希望 |
| □　分骨を希望　　　場所： |
| □　その他 |



荷物や持ち物の処分について

|  |
| --- |
| □　相続者の判断に任せる |
| □　業者に依頼しすべて処分してほしい |
| □　譲り受けてほしいものがある（物品・保管場所・譲りたい人の名前など） |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |
| 物品：　　　　　　　　　　　　　　　　保管場所：　　　　　　　　　　　　　譲りたい人： |

記入日　　　　年　　　月　　　日

# 大切な方へのメッセージ



家族へのメッセージ

|  |  |
| --- | --- |
| 誰へ？ | メッセージ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |



友人・知人・お世話になった方へ

|  |  |
| --- | --- |
| 誰へ？ | メッセージ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |



認知症による判断能力の低下など、私に「もしも」のことがあった時、このノートを参考にしてください。

|  |
| --- |
| **年　　　　　月　　　　　日　　（署名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印）** |

最後に・・・

このノートに書いたこと、

このノートを見て考えたことなどを、

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、ケアマネジャーなどに

伝えてみましょう。



作成　青梅市健康福祉部高齢者支援課包括支援係

（令和４年３月作成）