わたしの安心ノート

～わたしの「これから」を「今」から考える～

このノートは、将来、誰かからの支援が必要になり、思いが伝えにくくなったときのために、どんな風に暮らしたいのかなど自分の思いを書き留めておくものです。

三 条 市

はじめに

このノートは、年齢を重ねても、

自分らしい人生（生活）を送るために、

今から考えておいてほしいことを

まとめたものです。

いわゆる三条市オリジナルの

【エンディングノート　準備帖】です。

「なるべく穏やかに楽しみながら、老後を過ごしたい。」

「介護が必要になっても、こんな風に過ごしたい。」

「もしもの時に、自分のことや大切なものを伝えたい。」

このノートが、自分自身のこれからのことを

「考える」・「話し合う」・「備える」

きっかけになれば幸いです。

も　く　じ

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　Ｐ１

１　わたしのこと・・・・・・・・・・・・・・・　Ｐ３

２　もしもの時の連絡先・・・・・・・・・・・・　Ｐ３

３　わたしの年表・・・・・・・・・・・・・・・　Ｐ５

４　わたしの好きなこと・・・・・・・・・・・・　Ｐ５

５　わたしの大切な記念日・・・・・・・・・・・　Ｐ６

６　わたしの健康のこと・・・・・・・・・・・・　Ｐ６

７　サポートが必要になったとき・・・・・・・　Ｐ８

８　わたしの告知・延命処置のこと・・・・・・　Ｐ10

９　わたしの財産のこと・・・・・・・・・・・・　Ｐ11

１０ わたしの葬儀のこと・・・・・・・・・・・・　Ｐ14

１１ わたしのお墓のこと・・・・・・・・・・・・　Ｐ15

１２ わたしの友人・知人一覧・・・・・・・・・　Ｐ16

～書き方・注意すること～

・**書きやすいところ、興味のあるところ**からどんどん書いていってください。
・思いが変わったら、**何度でも書き換えましょう**。
・**完璧を目指さず**、気持ちを楽にして書きましょう。
・このノートを**記入してあること**と**保管場所**を家族等に知らせておきましょう。
・このノートに法的拘束力はありません。遺言書などの法的な手続きは、専門家へ相談してください。

１　わたしのこと

記入日:　　年　　月　　日

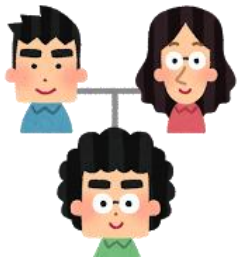
名　　前	
住　　所	
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成　　年　　月　　日
電話番号	（　　）　　－
性　　別	男 ・ 女
血 液 型	Ａ ・ Ｂ ・ ＡＢ ・ Ｏ　RH+／RH-

２　もしもの時の連絡先

①	氏　　名	
	わたしとの関係	
	住　　所	
	電話番号	（　　）　　－
②	氏　　名	
	わたしとの関係	
	住　　所	
	電話番号	（　　）　　－

記入日:　　年　　月　　日

★わたしの家系図



父　　母

兄弟姉妹

配偶者　　わたし

子ども

孫・ひ孫

ペット

名前　　性別　　種類

かかりつけの獣医

気を付けてほしいこと

記入日:　　年　　月　　日

３　わたしの年表

記入日:　　年　　月　　日

学校、仕事、結婚、出産、転居など

歳		歳	
歳		歳	
歳		歳	
歳		歳	
歳		歳	
歳		歳	
歳		歳	
歳		歳	

４　わたしの好きなこと

趣味・特技	
食　べ　物	
テレビ番組・映画	
リラックスできるもの・時間	

記入日:　　年　　月　　日

記入日:　　年　　月　　日

５　わたしの大切な記念日

月　　日	記念日
月　　日	記念日
月　　日	記念日

６　わたしの健康のこと

（１）現在かかっている病気　　□ あり　　□ なし

医療機関名	病　　名	飲んでいる薬

（２）今までかかったことのある病気　　□ あり　　□ なし

医療機関名	病　　名	時　　期

記入日:　　年　　月　　日

（3）アレルギー　　□ あり　　□ なし

食べ物	
くすり	
その他	

（4）その他、健康上で気になっていることなど

～知っておいて損はない話～　**「救急医療情報カード」**

「救急医療情報カード」とは、急病になったときに迅速な救急対応につなげるため、家族や親戚などの緊急連絡先やかかりつけ医療機関、持病等の情報をあらかじめ記入しておくものです。記入したカードを自宅の所定の場所に保管しておくことで、緊急時に救急隊員が確認し、迅速な対応につなげることができます。
※市では、75 歳を迎える方へ「救急医療情報カード」を郵送しています。

記入日:　　年　　月　　日

7　サポートが必要になったとき

もし、判断能力が低下したり、病気や認知症などで意思表示が難しくなった場合、どんな風に暮らしたいですか。

生活の支援を頼みたい人	□　特にいない □　家族・親族にしてほしい （氏名：　　続柄：　　） □　ヘルパー等のサービス事業者に依頼したい □　その他 （　　）
介護の希望	□　自宅で家族に介護してほしい （氏名：　　続柄：　　） □　自宅でヘルパー等のプロに手伝ってもらいながら家族に介護してほしい □　介護施設等に入りたい （希望する施設名：　　） □　家族・親族の判断に任せる □　その他 （　　）
暮らしたい場所	□　なるべく自宅で暮らしたい □　家族の家で暮らしたい （氏名：　　続柄：　　） □　介護施設等に入りたい （希望する施設名：　　） □　家族・親族の判断に任せる □　その他 （　　）
介護にかかる費用	□　自分の年金で支払える範囲で介護をお願いしたい □　年金で不足する場合は、預貯金を使っても構わない □　年金で不足する場合は、 （　　） □　家族・親族の判断に任せる □　その他（　　）

財産の管理を 頼みたい人	□　特にいない □　家族・親族に頼みたい （氏名：　　続柄：　　） □　任意後見人を頼んである （氏名： 電話番号：（　　）　　－） □　成年後見人の手続きをしてほしい □　その他 （　　）
その他の希望	

～知っておいて損はない話～　**「成年後見制度」**

「成年後見制度」とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な方々の権利を守り、安心した生活を送ることができるようにするための制度です。

「成年後見制度」には、本人の判断能力が低下してから家庭裁判所が成年後見人を決める「法定後見制度」と、元気なうちにあらかじめ本人が後見人を決めておき、本人の思いに沿った財産管理や介護をしてもらうことができる「任意後見制度」があり、それぞれ手続きが異なります。

8　わたしの告知・延命処置のこと

もし、あなたが重大な病気などになり、回復の見込みがない場合、どうしてほしいですか。家族の負担を軽くするためにも、自分の考えを記入しましょう。

治療方針	わたしの治療方針について、誰かが決めないといけない場合は、 □　（氏名：　　連絡先：　　） の意見を尊重して決めてほしい □　医師や病院の判断に任せる
病名や余命の告知	□　すべて知りたい □　病名も余命も知りたい □　病名のみ知りたい（余命は知りたくない） □　知らせないでほしい □　その他 （　　）
延命措置	□　希望する □　希望しない □　苦痛を少なくすることを重視してほしい □　家族・親族に任せる （氏名：　　連絡先：　　）
最期の時を過ごしたい場所	□　自宅 □　家族・親族の家 （氏名：　　続柄：　　） □　病院 □　施設 □　その他 （　　）
その他の希望	

記入日:　　年　　月　　日

９　わたしの財産のこと

（１）不動産【土地】　　□ あり　　□ なし

①	所 有 者	□　本人　　□共有者（　　）
	使用状況	
	所 在 地	
②	所 有 者	□　本人　　□共有者（　　）
	使用状況	
	所 在 地	

（２）不動産【建物】　　□ あり　　□ なし

①	所 有 者	□　本人　　□共有者（　　）
	使用状況	
	所 在 地	
②	所 有 者	□　本人　　□共有者（　　）
	使用状況	
	所 在 地	

記入日:　　年　　月　　日

（3）預貯金　　□ あり　　□ なし

金融機関名	支　店　名	種　　別	□ 座 番 号
		□普通　□定期 □（　　）	
		□普通　□定期 □（　　）	
		□普通　□定期 □（　　）	
		□普通　□定期 □（　　）	

（4）クレジットカード　　□ あり　　□ なし

会 社 名	連 絡 先	使用目的

（5）有価証券　　□ あり　　□ なし

会 社 名	支　　店	種　　類

記入日:　　年　　月　　日

（6）負債　　□ あり　　□ なし

借　入　先	連　絡　先	完済予定日
		令和　　年　　月　　日
		令和　　年　　月　　日
		令和　　年　　月　　日

（7）保証人　　□ なっている　　□ なっていない

主債務者（わたしが保証した人）	主債務者の連絡先	保証した金額

記入日:　　年　　月　　日

10　わたしの葬儀のこと

もし、あなたが亡くなった場合、どのような葬儀を望みますか。家族の負担を減らすためにも、書けるところから記入していきましょう。

葬儀の実施	□　してほしい　→　□　盛大に □　一般的に □　親族だけでしめやかに （　　円くらいで） □　してほしくない。するならなるべくお金をかけずに □　家族・親族に任せる □　生前予約している （事業者名：　　連絡先：　　） □　会員登録している （事業者名：　　連絡先：　　） □　その他 （　　）
葬儀の費用	□　特に用意はしていない □　預金をあててほしい □　保険で用意している（詳細：　　） □　その他 （　　）
喪主	□　お願いしたい人がいる （氏名：　　連絡先：　　） □　一般的なしきたりでよい
遺影	□　特に決めていない □　使ってほしい写真がある （保管場所：　　） □　その他 （　　）

記入日:　　年　　月　　日

11　わたしのお墓のこと

あなたのお墓や埋葬についての希望を記入していきましょう。

お　　墓	□　先祖代々のお墓 （お寺等の名称：　　所在地：　　） □　すでに購入しているお墓 （お寺等の名称：　　所在地：　　） □　新たにお墓を購入 （希望の場所：　　） □　合祀の永代供養墓 （希望の場所：　　） □　その他 （例：樹木葬、納骨堂　　） □　特に考えていない □　先祖代々のお墓の墓じまいを希望
お墓や供養の 費　　用	□　特に用意はしていない □　預金をあててほしい □　保険で用意している（詳細：　　） □　その他 （　　）

記入日:　　年　　月　　日

記入日:　　年　　月　　日

12　わたしの友人・知人一覧

大切な友人や知人について、家族がわかるように記入しておきましょう。
書ききれない場合は、別紙を貼っても構いません。

①	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
②	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
③	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		

記入日:　　年　　月　　日

④	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑤	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑥	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑦	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		

記入日:　　年　　月　　日

⑧	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑨	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑩	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑪	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		

記入日:　　年　　月　　日

⑫	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑬	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑭	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
⑮	氏　　名		呼び名	
	わたしとの関係			
	住　　所			
	電 話 番 号	（　　）　　ー		
	入院時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		
	葬儀時連絡	□ する　□ しない　□ どちらでもよい		

記入日:　　年　　月　　日

大切な人へのメッセージや
その他、伝えておきたいことを
書いておきましょう。

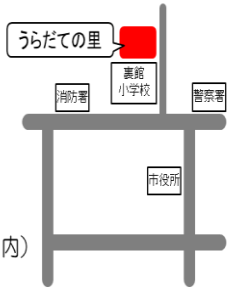
身近な相談先（困った時の相談先）

地域包括支援センター嵐北

℡ 36-0620

〈担当圏域〉
嵐北圏域（第二・第三中学校区）

〈住所〉
東裏館三丁目6番58号
（特別養護老人ホームうらだての里 内）

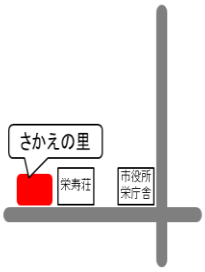


地域包括支援センター栄

℡ 45-7600

〈担当圏域〉
栄圏域（栄中学校区）

〈住所〉
福島新田丁1481番地1
（特別養護老人ホームさかえの里 内）

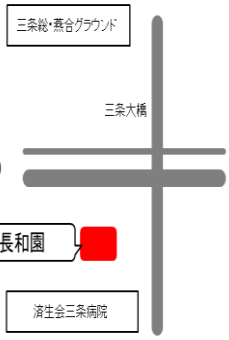


地域包括支援センター嵐南

℡ 36-5001

〈担当圏域〉
嵐南圏域（第一・本成寺中学校区）

〈住所〉
大野畑6番86-7号
（特別養護老人ホーム長和園 内）

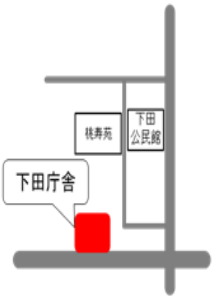


地域包括支援センター下田

℡ 46-3193

〈担当圏域〉
下田圏域（下田中学校区）

〈住所〉
荻堀830番地1
（市役所　下田庁舎 内）

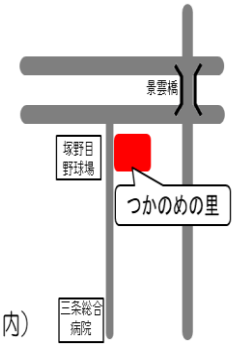


地域包括支援センター東

℡ 38-4455

〈担当圏域〉
井栗大崎・大島圏域
（第四・大崎・大島中学校区）

〈住所〉
塚野目2380番地2
（特別養護老人ホームつかのめの里 内）



作成日　2017年3月（初版）
2021年11月（最終改訂）
作　成　三条市福祉保健部高齢介護課
〒955-8686　三条市旭町二丁目3番1号
TEL　0256-34-5472（直通）
FAX　0256-32-0028