





**じぶんノート**

**調布市版エンディングノート**





もしものとき，自分自身や家族のために伝えたいことを書き残しておくノートです。

気軽に書き始めてみましょう。鉛筆など書き直しのできる筆記用具をおすすめします。

書き直したところは，更新日も記入しておきましょう。

このノートの存在・保管場所については家族や信頼できる人に伝えておきましょう。

●大切な個人情報が記入されていますので，ノートの取り扱いには十分ご留意ください。

名　前

調布市

　目　次

**私のプロフィール**

　　　　　　　基本情報　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　１

　　　　　　　基本情報，日常生活，緊急連絡先 ・ ・　・　・　・　・　・　・　２

　　　　　　　各種年金，生命・医療保険，ペット　 ・　・　・　・　・　・　・　・　３

**健康・医療について**

　　　　　　　かかりつけ医，病気・けがの履歴，保険者証 　・　・　・　・　・　４

　　　　　　　医療の希望　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　５

**介護について**

　　　　　　　介護の希望，介護サービス　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　６

**葬儀・お墓について**

　　　　　　　葬儀の希望 ・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　７

　　　　　　　納骨の希望，成年後見　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　８

**財産について**

　　　　　　　預貯金,株・投資信託,不動産,貸付金,クレジットカード ・　・　９

　　　　　　　その他の財産，負債・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　１０

**遺言書について**

　　　　　　　遺言書，遺品整理 ・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　１０

**家族・連絡先ほか**

　　　　　　　私の家系図，相続コラム　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　１１

　　　　　　　家族 ・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　１２

　　　　　　　親戚・友人リスト　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　・　１３

　　　　　　　やっておきたいこと，伝えたいことなど ・　・　・　・　・　・　・　・　１４

**基本情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 生年月日 | 西暦 ・ 明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平　　　　　　　　　　　年　　　 　月　　　 　日生 |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 携帯電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| ※本 籍 地 |  |

※本籍地は相続手続きに必要です。相続人が困らないように記入しておきましょう。

　（戸籍謄本を取る事があったら，コピーを取っておくのも良いでしょう。）

**基本情報**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 趣味 | 特技 |
| 好きなこと | 嫌いなこと |
| 好きな食べもの | 嫌いな食べもの |
| 好きな音楽 | 好きな場所 |
| やってみたいこと | |

**日常生活**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 起床時間 | よく読む新聞 |
| 朝食の好み | よく読む雑誌 |
| 昼食の好み | 普段の服装 |
| 夕食の好み | 寝るときの服装 |
| 入浴時間 | 就寝時間 |
| 地域でのつながりや参加しているところ | |

**緊急連絡先**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　前 | 関　係 | 連 絡 先 | 備　考※ |
|  |  | （　　　 　　　） |  |
|  |  | （　　 　　　　） |  |
|  |  | （　　 　　　　） |  |

※このノートの内容や医療の希望を知っている方，判断能力がなくなった時に判断を委ねたい方などご記入下さい。

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 番　号 | 保管場所 |
| 運転免許証 |  |  |
| パスポート |  |  |

**各種年金**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年金の種類 | 年金番号 | 振込先金融機関  口座番号 | 名　義 | 保管場所 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**生命・医療保険**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保険会社・保険の種類 | 内　容 | 名　義 | 備　考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ペット**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　前 | 生年月日  　　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 | | |
| 種　類 | 犬　　・　　猫　　・　　その他（　　　　　 　　　　　　　）　　　□オス　　　　□メス | | |
| 登録番号 |  | 避妊・去勢  手術の有無 | □有　　　 　□無 |
| 予防接種歴 |  | | |
| かかりつけ医 | 病院名　 　 　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　連絡先　　　　 　(　　　 　　) | | |
| 万一のとき | □家族が面倒をみてください   * さんに引き取ってもらいたい | | |
| その他 |  | | |



**健康・医療**について

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**かかりつけ医**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院名・医師名 | 診療科目 | 連絡先 |
|  |  | （　　 　　　） |
|  |  | （　　　 　　） |
|  |  | （　　　 　　） |
|  |  | （　　　 　　） |

●大きな病院の場合は診察券NO.も記載しておきましょう

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**病気・けがの履歴**

|  |  |
| --- | --- |
| 既往歴，病名 | 年月，期間，病院名・医師名・治療内容 |
|  |  |
| アレルギー（薬も含む）  □ あり　　□ なし |  |
| いつも飲んでいる薬  □ あり　　□ なし |  |

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**保険者証**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | 記号 ・ 番号 | 保管場所など |
| □ 健康保険証  □ 国民健康保険証  □ 後期高齢者医療証 |  |  |
| 介護保険  被保険者証 |  |  |
| その他 |  |  |

**医療の希望**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 病名と余命の  告知 | * 病名も余命も告知してほしい * 病名だけを告知してほしい * 余命が（　　　　　　）か月以上であれば，病名・余命とも告知してほしい * 病名も余命も告知しないでほしい |
| 延命治療 | * できるだけ救命，延命をしてほしい * 苦痛を和らげる処置をしてほしい * 回復の見込みがない場合は自然な状態で見守ってほしい * 家族の判断にまかせる |
| 臓器提供  献体 | * 臓器提供意思表示カード(ドナーカード)を持っている（保管場所　　　　　　　 　 　　） * 角膜提供のためのアイバンクに登録している（保管場所　　　　　　　　　　　　　　　　 　　） * 献体登録している（連絡先　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 　　 　 　） * 臓器提供や献体はしたくない * 家族の判断にまかせる |
| その他 |  |

**1経管栄養（経鼻・胃ろう）・交換**

　口から十分食事が摂取できない患者に，鼻または胃に穴をあけて留置したチューブ

から栄養剤を注入する方法です。チューブは定期的な交換が必要です。

**2中心静脈栄養（高カロリー輸液）**

鎖骨下などの大静脈にカテーテルを留置して，高カロリー輸液や栄養を補給する方法です。

**3末梢点滴注射（抜去含む）**

手足の静脈から水分・栄養を補給する方法です。

**4在宅酸素療法（HOT）**

　慢性呼吸不全等，必要な酸素を体内に取り込めない場合，酸素濃縮器や酸素ボンベ等を用いて，在宅で行う酸素療法です。

**5疼痛管理**

　主にがん患者や痛みの強い患者の疼痛を緩和するために，鎮痛剤や医療用麻薬を使用して痛みのコントロールを図ることです。



**介護**について

**介護の希望**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| どこで介護して  ほしいか | * できるだけ自宅で過ごしたい * 施設や病院に入りたい * 家族・後見人の判断にまかせる |
| だれに介護して  ほしいか | * できるだけ家族にみてほしい * 介護専門職にまかせたい * 家族・後見人の判断にまかせる |
| 介護の費用  について | * 年金や貯金をあててほしい * 保険に加入している（保険会社名　　　　　 　　　　保険名　　　　　 　　　） * 家族・後見人の判断にまかせる |
| その他 |  |

**介護サービス**（　　　　　　年　　　　月　　　　日現在）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所名（連絡先） | サービス内容 | 担当者 |
| 介護支援専門員（ケアマネジャー） |  |  |  |
| 介護保険サービス |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| その他サービス |  |  |  |
|  |  |  |
| 要介護認定 | □要支援１　　□要支援２  □要介護１　　□要介護２　　□要介護３　　□要介護４　　□要介護５ | | |



**葬儀・お墓**について

**葬儀の希望**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 葬儀の実施と規模 | * 葬儀はしなくてよい。行う場合なるべく質素に * ごく身内だけの葬儀でよい（家族葬） * 一般的な葬儀を希望する * なるべく立派な葬儀を希望する * 家族・後見人の判断にまかせる |
| 喪主の希望 | * ある（名前　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　） * 特に希望はない |
| 遺影 | * 用意してある（保管場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　） * 家族・後見人の判断にまかせる |
| 葬儀の宗教 | * 仏教 □キリスト教 □神道 □無宗教 □その他 * 家族・後見人の判断にまかせる   特定の神社・教会や宗派を希望する場合  名称　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　宗派  住所　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　連絡先　　　　 　(　　　 　　) |
| 葬儀会場 | * 特に希望はない * 自宅で行ってほしい * 葬儀場で行ってほしい * 葬儀社や互助会で生前予約している   業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　 　(　　　 　　) |
| 葬儀費用 | * 年金や保険金を費用にあててほしい * 保険・共済などで工面してほしい * 家族・後見人の判断にまかせる |
| その他  （希望など） |  |

**◆　凍結口座からの預貯金が一定額まで引き出し可能になりました**(民法改正R1.7.1)**◆**

**納骨の希望**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 納骨 | * 先祖のお墓に納骨してください   （場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   * 生前に用意したお墓に納骨してください   （場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   * 新しいお墓を購入して納骨してほしい * 永代供養墓などに納骨してほしい * 樹木葬してほしい（希望場所　　　　　 　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　 　　　 　） * 散骨してほしい（希望場所　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| お墓の費用 | * 年金や保険金を費用にあててほしい * 用意してある（保管場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） * 家族・後見人の判断にまかせる |
| その他 |  |

**◆　凍結口座からの預貯金が一定額まで引き出し可能になりました**(民法改正R1.7.1)**◆**

**成年後見**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 成年後見 | * 任意後見契約がある   受任者　 　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　 　(　　　 　　)  □後見人として財産管理をしてほしい人  名前　 　 　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　続柄 |
| その他 |  |
| ◆成年後見制度◆  　　認知症等で判断能力が十分でない方を保護・支援するための制度です。  　　成年後見制度には「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。  　　くわしくは　法務省ホームページ「成年後見制度～成年後見登録制度」を参照してください。 | |



**財産**について

**預貯金**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名・支店名 | 種 類 | 口座番号 | 名 義 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**◆　凍結口座からの預貯金が一定額まで引き出し可能になりました**(民法改正R1.7.1)**◆**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**株・投資信託**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名・支店名 | 口座番号 | 種類・銘柄 | 数 量 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**不動産**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 種 類 | 名義人 | 所在地・持ち分 | 不動産番号 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**貸付金**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸付先 | 金 額 | 連絡先 | 契約書保管場所 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |

**クレジットカード（暗証番号は書かないでください）**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| カード名称・クレジットブランド | カード番号 | 紛失時連絡先 | 備 考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**その他の財産**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名 称・内 容 | 保管場所 | 金 額 | 連絡先・備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**負債**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 借入先 | 金 額 | 連絡先 | 契約書保管場所 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |



**遺言書**について

記入日　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**遺言書**

|  |  |
| --- | --- |
| 遺言書の  有無 | * 遺言書があります（　□自筆証書　　　　□公正証書　　　　□秘密証書 ）   保管場所　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　 　(　　　 　　)   * 遺言書はありません * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） * 自筆証書のうち不動産・預貯金など，財産目録の部分に限りパソコンや 代筆が可能になりました**（ただし全ページ署名・押印が必要です）** |
| その他 |  |

●遺言書の保管場所を記入する場合，ノートの取り扱いには十分ご留意ください。

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**遺品整理**

|  |  |
| --- | --- |
| 携帯電話 | 契約会社   * データ削除してほしい　　　　　　　　□家族などにまかせる |
| パソコン | プロバイダー契約会社   * データ削除してほしい　　　　　　　　□家族などにまかせる |
| 日記・写真 | □見せてもよい　　　　　　□破棄してほしい　　　　□家族などにまかせる |
| その他 |  |

**家族・連絡先**ほか

父方祖父

父方祖母

母方祖父

母方祖母

父方のおじおば

母方のおじおば

父

母

義父

義母

子

子

子

義理の兄弟

私の兄弟

配偶者

**私**

孫

孫

孫

孫

孫

孫

孫

孫

孫

子の配偶者

子の配偶者

子の配偶者

おい・めい

おい・めい

**私**

**父**

**母**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

**例**

**私の家系図**

**私**

**父**

**母**

**相続**

**１相続人（法定相続人）**

　　相続人は民法によって配偶者/子/父母/兄弟姉妹などの順に定められています。

**４遺言書の種類**

自筆証書遺言，公正証書遺言，秘密証書遺言の3種類の遺言方法があり，民法で定められた方式に

より書き残す必要があります。

**２遺産の分け方（法定相続分）**

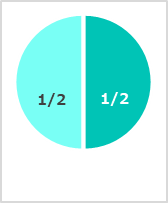
　　財産を相続する場合，各相続人の取り分と

して法律上定められた割合です。

**３相続人が主張できる相続割合（遺留分）**

遺言によっても侵害されることのない最低限主張

できる相続(遺留分)の割合です。

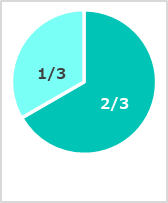


**子**

**配偶者**

**配偶者と子が**

**相続人になる場合**

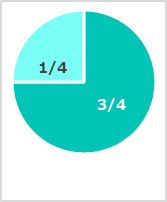


**親**

**配偶者**

**配偶者と親が**

**相続人になる場合**

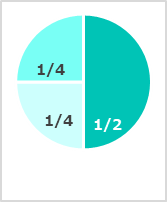


**兄弟姉妹**

**配偶者**

**配偶者と兄弟姉妹が**

**相続人になる場合**

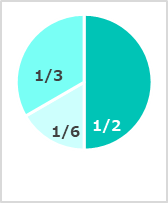


**配偶者**

**個人が自由に出来る分**

**配偶者と子の場合**

**＝遺留分は1/2**

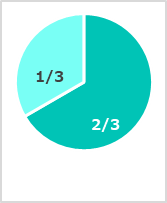


**配偶者**

**個人が自由に出来る分**

**配偶者と親の場合**

**=遺留分は1/2**



**親**

**個人が自由に出来る分**

**親のみの場合**

**＝遺留分は1/3**

**子**

**親**

**子**

**親**

**家族**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄 | 生年月日  　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 |
|  |
| 住　　所 | 〒 | 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄 | 生年月日  　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 |
|  |
| 住　　所 | 〒 | 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄 | 生年月日  　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 |
|  |
| 住　　所 | 〒 | 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄 | 生年月日  　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 |
|  |
| 住　　所 | 〒 | 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄 | 生年月日  　　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 |
|  |
| 住　　所 | 〒 | 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

**親戚・友人リスト**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 続柄・関係 |  |
| 連絡先 | （　　　 　　　） |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 知らせる時 | □入院時　　 　□緊急時　　 　□死亡時　　 　□納骨後　 　　□知らせない | | |

**やっておきたいこと,伝えたいこと　など**

記入日　　　　　　　年　　 　　月　　 　　日

|  |
| --- |
|  |

刊行物番号

２０１９－１３３

『じぶんノート　調布市版エンディングノート』

2020年11月　第二版

発行　　調布市役所

編集　　高齢者支援室

〒182-8511

調布市小島町2丁目３５番地１

TEL　　０４２－４８１－７１５０