

未来へつなぐノート

～これまでの人生と、これからの人生～

名 前

記入年月日 年 月 日

登 別 市

1 未来へつなぐノートとは

未来へつなぐノートとは、ご自身に何かあった時に備えて、あなたと大切な人が様々な判断や手続きをスムーズに進めるために必要な情報を記しておくためのものです。

ノートに書くことで、あなた自身も情報や気持ちの整理ができ、これからも続く人生を有意義に過ごすことができます。

ノートへの記載を通じて、あなたに医療や介護が必要となった時でも、住み慣れた地域であなたらしい暮らしを最後まで続けられる手助けとなれば幸いです。

未来へつなぐノートの書き方

- 書きやすいページから書いてみましょう。
※無理に全ての項目を埋める必要はありません。
- 考えが変わったら何度でも書き直してみましょう。
- ノートへの記載を通して、大切な人と話してみましょう。
- ノートの保管場所を大切な人へも伝えておきましょう。

未来へつなぐノートの注意事項

- ノートには遺言書のような法的効力はありません。
また、医療や介護の方針を決定するものでもありません。
- ノートには個人情報が含まれていますので、保管場所に注意しましょう。

2 基本情報

名 前 (ふりがな)	生年月日
	年 月 日
住 所	
〒 -	
本 籍	
〒 -	
電話番号	
【自宅】	
【携帯】	
メールアドレス	
【パソコン】	
【携帯】	
遺言書	
<input type="checkbox"/> 作成している	<input type="checkbox"/> 作成していない
作成している場合は保管場所等を記入しておきましょう	
保管場所：	
作成年月日： 年 月 日	
備 考	

3 医療機関・介護サービス・常備薬

【医療機関】

医療機関名・診療科	病名・症状	医師名

【介護サービス】

ケアマネジャー氏名	事業所名		連絡先
介護サービス事業所名	種類	頻度	連絡先

【常備薬】

薬名	内服頻度	薬名	内服頻度

4 公的情報・公共料金等

【公的情報】

項目	有 無	保管場所
健康保険証 (健康保険被保険者証)	種類 (例: 国民健康保険)	
年金手帳・基礎年金番号通知書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
介護保険被保険者証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
運転免許証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
パスポート	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
印鑑登録証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

【公共料金等】

項目	取引先	引落口座金融機関
電気料金		
ガス料金		
水道料金		
固定電話料金		
携帯電話料金		
NHK受信料		
クレジットカード		

備 考

上記の他にあれば記入しましょう

5 終末医療・介護について

【終末医療について】

告知について	
病名：	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
余命：	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
延命治療について	
<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
終末期を過ごす場所について	
<input type="checkbox"/> 自宅で過ごしたい	<input type="checkbox"/> 病院で過ごしたい
<input type="checkbox"/> ホスピスで過ごしたい	<input type="checkbox"/> その他（ ）

【介護について】

介護が必要となった時に過ごす場所について	
<input type="checkbox"/> 自宅で過ごしたい	<input type="checkbox"/> 施設で過ごしたい
<input type="checkbox"/> 病院で過ごしたい	<input type="checkbox"/> その他（ ）
介護をお願いしたい人	
<input type="checkbox"/> 家族・親族	<input type="checkbox"/> 介護専門職（ヘルパー等）
<input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> いない
お願いしたい人がいる場合は記入しておきましょう	
名前：	住所：
続柄：	連絡先：

【自分で医療や介護について判断できなくなった時】

判断をお願いしたい人	
<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
お願いしたい人がいる場合は記入しておきましょう	
名前：	住所：
続柄：	連絡先：

6 財産等について

【不動産】

種類	所在地	名義人	持ち分	どう処理したいか

【預貯金】

金融機関名	支店名	通帳等保管場所	銀行印保管場所

【有価証券】

名称・銘柄	保管場所

【個人年金等】

契約会社名・種類名称	備考

【生命保険等】

保険会社	種類・内容	受取人

【借入金・ローン】

借入先	借入額	返済方法	備考

備考
上記の他にあれば記入しましょう

【自分で財産の管理ができなくなった時】

管理をお願いしたい人	
<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
お願いしたい人がいる場合は記入しておきましょう	
名前：	住所：
続柄：	連絡先：

7 葬儀等について

葬儀の会場	
<input type="checkbox"/> 希望あり	<input type="checkbox"/> 希望なし
希望がある場合は会場を記入しておきましょう	
会場：	
葬儀の規模	
<input type="checkbox"/> 一般的	<input type="checkbox"/> 近親者のみ
<input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 希望なし
喪主を任せたい人	
<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
任せたい人がいる場合は記入しておきましょう	
名前：	住所：
続柄：	連絡先：
香典	
<input type="checkbox"/> お任せする	<input type="checkbox"/> 辞退する
遺影	
<input type="checkbox"/> お任せする	<input type="checkbox"/> 用意してある
用意してある場合は保管場所を記入しておきましょう	
保管場所：	
葬儀の費用	
<input type="checkbox"/> 用意していない	<input type="checkbox"/> 用意してある
用意してある場合は保管場所を記入しておきましょう	
保管場所：	
互助会等に参加している場合は加入先を記入しておきましょう	
加入先：	
埋蔵等の方法	
<input type="checkbox"/> 希望あり	<input type="checkbox"/> 希望なし
希望がある場合は場所や方法等を記入しておきましょう	
場所・方法等：	
契約有無： <input type="checkbox"/> 契約済 <input type="checkbox"/> 未契約	

8 家族・親族・ペットについて

【家族・親族】

※緊急連絡先には☑を記入しておきましょう

続柄	名前	連絡先
父		<input type="checkbox"/>
母		<input type="checkbox"/>
配偶者		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

【ペット】

名前	種類	年齢	性別	備考

9 伝えたいこと、大切な人へのメッセージ

() さんへ

() さんへ

() さんへ

() さんへ



未来へつなぐノート
～これまでの人生と、これからの人生～

発行：登別市保健福祉部健康長寿グループ
電話：0143-57-1075

※本冊子は登別市公式ウェブサイトからダウンロードできます。