

わたしの覚え書き

～希望のわだち～

記入例



茅ヶ崎市

「わたしの覚え書き～希望のわだち～」について

このノートはいつまでも自分らしく生きていけるように、これまでの人生を振り返り、あなたの希望や考えをまとめるためのノートです。家族や友人、大切な人に「自分が大切にしていることは何か」、「自分はどう生きたいか」など伝えたいことを書いておきましょう。

高齢者に限らず、若い世代の方にも手に取りやすいように、また茅ヶ崎らしさや記入される方のこれまで歩んできた道とこれから進む未来をイメージして、タイトルを「わたしの覚え書き～希望のわだち～」としました。

【記入にあたってのポイント】

- ・全てのページを埋める必要はありません。
- ・書けるページ（必要なページ）を選んで書きましょう。
- ・定期的に内容を見直して更新しましょう。
- ・具合が悪くなってからではなく、元気な時から書いておきましょう。
- ・このノートの存在を身近な人に伝えておきましょう。

※このノートに法的な拘束力はありません。

法的な拘束力が必要な場合は、公正証書等による遺言書を作成しておきましょう。

更新履歴

年 月 日

年 月 日

年 月 日

書き方は、You Tubeで
見られるぞよ♪



本人氏名：

記入者：



目次

私のこと	1
①基本情報	1
②後見人	2
③好み	3
④経歴	3
⑤思い出	3
⑥家族や親戚の連絡先	4
⑦家系図	4
⑧友人や大切なひとたちの連絡先	4
医療のこと	5
①健康診断やがん検診、脳ドック、人間ドック、予防接種を受けている病院	5
②アレルギー	5
③お薬手帳	5
④現病名・既往歴と治療	5
⑤医療行為について	6
⑥治療方針について	6

⑦臓器提供や献体について	7
介護のこと	8
①一人で生活することが難しくなってきたときの希望.....	8
②介護保険の利用状況.....	8
あとのこと	9
①葬儀に関する希望	9
②参列者へのメッセージ.....	10
③お墓に関すること	11
④法事や供養について.....	11
⑤遺言について.....	11
⑥家族信託	12
⑦遺品整理について	12
⑧ペットについて	13
⑨その他、気になること	13
⑩大切な人へのメッセージ	13
⑪写真貼付欄.....	13

(別冊保管場所：)

財産のこと	13
①預貯金	13
②貸金庫	14
③保険	14
④公的年金	15
⑤私的年金	15
⑥不動産	15
⑦借入金・ローン	16
⑧債務保証	16
⑨貸付金（貸しているお金）	16
⑩クレジットカード	17
⑪株式・証券	17
⑫毎月の引き落とし等	17
光熱費	17
通信費	18
その他	18
⑬その他（美術品など）	19

私のこと

①基本情報 *本編2ページ

(ふりがな) 氏名	(ちがさき はなこ 茅ヶ崎 花子)	旧姓	神奈川
生年月日	明治・大正・ 昭和 ・平成 〇 年 1 月 1 日生		
マイナンバー	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		
住所	〒 253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1		
本籍地	神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎1111		
電話番号	0000-00-0000	携帯電話	000-0000-0000
血液型	A・B・O・ AB Rh + (プラス) - (マイナス)		
緊急連絡先 および 身元保証人	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急連絡先	氏名: 茅ヶ崎 太郎 (本人との関係: 長男)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 身元保証人	連絡先: 000-0000-0000	
	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急連絡先	氏名: 茅ヶ崎 次郎 (本人との関係: 次男)	
	<input type="checkbox"/> 身元保証人	連絡先: 〇〇市〇〇町1-1-1	
	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先	氏名: (本人との関係:)	
	<input type="checkbox"/> 身元保証人		

②後見人について *本編3ページ

後見人 いる ・ **いない**

(ふりがな) 氏名	()		
後見の種類	任意後見 ・ 法定後見 (後見・保佐・補助)		
住所	〒		
電話番号		携帯電話	
備考			

③好み *本編3ページ

好きな食べもの	お寿司 ステーキ 天ぷら
嫌いな食べもの	納豆 たくわん
資格	ホームヘルパー
趣味・特技	旅行 読書 折り紙

④経歴 *本編 4 ページ

幼少期	〇〇幼稚園
小学校	〇〇小学校
中学校	〇〇中学校 フラスバンド部
高等学校	〇〇高校 フラスバンド部
大学など	
仕事	18歳 〇〇テパート勤務、45歳 ホームヘルパー転職 65歳定年退職
地域とのつながり	老人会の活動に参加している

⑤思い出について *本編 5 ページ

茅ヶ崎生まれ、花子という名前は花のようにすくすく育つようにと父が命名。

幼稚園の時はフランクが好きだった。小学校でピアノを習い始める。

中学校ではフラスバンド部でクラリネットを担当。クラリネットは高校でも続け、

〇〇大会出場。

高校卒業後、〇〇テパートに勤務する。

23歳で結婚し、26歳のときに長男、28歳の時に次男を出産する。

45歳の頃、ホームヘルパーの資格をとり、転職する。

65歳の頃、夫が脳梗塞で倒れ、自宅で介護をするようになる。

75歳で夫が他界、一人暮らしとなる。

今では、老人会の仲間と旅行に出かけるのが、楽しみになっている。

⑥家族や親戚の連絡先 *本編 6 ページ

(ふりがな) 氏名	(ちがさき たろう 茅ヶ崎 太郎)	続柄	長男
生年月日	明治・大正 (昭和)・平成 ○年 1月 1日生		
住所	〒253-0000 茅ヶ崎市〇〇 1丁目1番1号		
電話番号		FAX番号	
メール			
連絡のタイミング	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input checked="" type="checkbox"/> その他		
備考	緊急連絡先、困ったことがあったら連絡する。		

⑦家系図 *本編 8 ページ

⑧友人や大切なひとたちの連絡先 *本編 9 ページ

(ふりがな) 氏名	(しょうなん ゆい 湘南 ゆい)	関係	小学校からの 親友
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 茅ヶ崎市■▲ 〇-〇		
メール	〇〇-〇〇〇〇@〇〇〇〇		
電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	携帯電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
連絡のタイミング	<input checked="" type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
備考			

医療のこと

① 健康診断やがん検診、脳ドック、人間ドック、予防接種を受けている病院 *本編10ページ

- ある (受診機関: 茅ヶ崎市立病院、〇〇クリニック)
ない

② アレルギー *本編10ページ

- ある (原因物質: ハウスダスト、花粉)
ない

③お薬手帳 *本編10ページ

- 持っている (保管場所: テレビ台の下の引き出し) →服薬状況はお薬手帳を確認しましょう。
持っていない →お薬手帳を作りましょう。

④現病名・既往歴と治療 *本編10ページ

病院名	〇〇クリニック	診療科 医師名	××科 〇〇医師
病院連絡先	住所 茅ヶ崎市茅ヶ崎 電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		
病名 (発症時期)	(高血圧 60 歳頃)	(歳頃)	
	(歳頃)	(歳頃)	
備考			

⑤医療行為について *本編11ページ

☆定期的に見直しをしましょう。

☆この項目に記載した内容は、ご家族や親しい人にも伝えておきましょう。

痛みや苦痛について	<input checked="" type="checkbox"/> できるだけ抑えてほしい <input type="checkbox"/> 必要なら鎮痛剤を使ってもよい <input type="checkbox"/> 自然のままがいい
心臓マッサージ・AEDなどの心肺蘇生法	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input checked="" type="checkbox"/> その他(一時的な救命処置は希望します)
人工呼吸器(延命のため)	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> その他()
経鼻経管栄養	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> その他()
胃ろう・腸ろう	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> その他()
点滴	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> その他()
中心静脈栄養	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> その他()
人工透析	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> その他()

上記以外の医療行為についての希望

[抗生剤の強力な使用…希望しません。]

医療行為についての私の考え

[出来るだけ自然な状態で最期を迎えたいと思っています。
寝たきりや意識のない状態での延命治療は希望しません。]

⑥治療方針について *本編 11 ページ

私の意識がない（または判断が出来ない）状態で、治療方針についての決定をしなくてはならない場合は、

茅ヶ崎太郎(長男)

の意見を尊重して決めて下さい。

⑦臓器提供や献体 *本編 12 ページ

☆この項目に記載した内容は、ご家族や親しい人にも伝えておきましょう。

献体登録

希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない
会員証（献体登録証）の有無	<input type="checkbox"/> 持っている（保管場所： ） <input type="checkbox"/> 持っていない

臓器提供

希望の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
ドナーカードの有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（保管場所： 免許証に書いて、財布の中）
希望する場合	<input type="checkbox"/> 脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも移植のために臓器を提供します。 <input checked="" type="checkbox"/> 心臓が停止した死後に限り、移植のために臓器を提供します。
提供する臓器	心臓 ・ 肺 ・ 肝臓 ・ 腎臓 ・ すい臓 小腸 ・ 眼球

角膜提供

希望の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
アイバンク献眼登録カードの有無	<input checked="" type="checkbox"/> 持っている（保管場所： テレビ台の下の引き出し） <input type="checkbox"/> 持っていない

介護のこと

① 自立した生活が難しくなってきたときの希望 *本編13ページ

生活の場についての希望

出来る限り自宅で生活したいと思いますが、介護が必要な状態になったら、老人ホームに入りたいと思っています。

介護者についての希望

子どもたちには迷惑をかけたくないので、ヘルパーさんをお願いしたい。

介護に要する費用についての希望

年金と〇〇銀行の預金を使ってほしい。

利用の有無	<input type="checkbox"/> 利用している <input checked="" type="checkbox"/> 利用していない
利用している場合	担当ケアマネジャー 事業所名 担当者名 連絡先
利用していない場合	介護保険の利用が必要になった場合にケアプランの作成を依頼したい 担当者がある <input type="checkbox"/> はい 事業所名 担当者名 連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> いいえ

あとのこと

①葬儀に関する希望 *本編14ページ

葬儀を自分の希望通りにしてほしい（以下の欄にも記入しましょう）

葬儀については、既に生前契約等をしている

葬儀業者名（）

連絡先（）

葬儀はしてほしいが、内容は遺族に任せる

葬儀は必要ない

宗派や菩提寺・教会等	〇〇寺 茅ヶ崎市〇〇1-2-3	
希望する葬儀会社	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	会社名：〇〇葬儀社
		連絡先：〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
葬儀費用	<input checked="" type="checkbox"/> 希望あり <input type="checkbox"/> 希望なし	希望額 あまりお金をかけないでほしい
		<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金を使う <input type="checkbox"/> 保険金を使う
喪主の希望	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（名前 茅ヶ崎 太郎 連絡先 ）	
戒名等	<input type="checkbox"/> 特に希望はない <input checked="" type="checkbox"/> 標準的な戒名等をつけてほしい <input type="checkbox"/> お金がかかってもいいので、良い戒名等をつけてほしい <input type="checkbox"/> 戒名等はすでに持っている （具体的に： ） <input type="checkbox"/> 戒名等は必要ない	
あいさつや弔辞を お願いしたい人	氏名（ ） 連絡先（ ）	
	氏名（ ） 連絡先（ ）	
会場の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（会場名 連絡先 ）	

祭壇の希望	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（具体的に： お花をたくさん飾ってほしい ）
香典	<input checked="" type="checkbox"/> 遺族に任せる <input type="checkbox"/> 通常通りでよい <input type="checkbox"/> 辞退する <input type="checkbox"/> その他 （ ）
供花	<input checked="" type="checkbox"/> いただく <input type="checkbox"/> 辞退する <input type="checkbox"/> 希望する花がある （ ）
遺影	<input type="checkbox"/> 決めていない <input checked="" type="checkbox"/> 使ってほしい写真がある （保管場所 和室の茶だんすの中、古希のお祝いで記念に撮った写真 ）
服装の希望	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 和装が良い <input type="checkbox"/> 洋装が良い <input type="checkbox"/> その他（具体的に ）
BGM	<input type="checkbox"/> 希望なし <input checked="" type="checkbox"/> 希望あり（ 歌手・曲名などを記載 ）
その他の希望	

葬儀のことを知らせてほしい人			
氏名	連絡先	氏名	連絡先
〇〇 〇〇	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

②葬儀の際の参列者へのメッセージをあなたの言葉で伝えてみませんか？

伝えたいメッセージがあれば、書いておきましょう。 *本編16ページ

メッセージをDVDなどの媒体に保存している場合

保存先（ ）

③お墓に関すること *本編17ページ

希望がある

<input type="checkbox"/> 既に購入しているお墓がある	名称 住所
<input checked="" type="checkbox"/> 先祖代々のお墓に入りたい	名称 住所
<input type="checkbox"/> 新たにお墓を購入してほしい	名称 住所 希望予算
<input type="checkbox"/> 合祀の永代供養墓に入れてほしい	名称 住所
<input type="checkbox"/> 散骨してほしい	場所の希望
<input type="checkbox"/> 自宅に置いてほしい	
<input type="checkbox"/> その他の希望がある	

特に希望はない（家族に任せる）

④法事や供養について *本編17ページ

管理をお願いしたい人がいる

氏名（ ）連絡先（ ）

特に希望はないので、遺族に任せる

その他の希望がある

具体的に

⑤遺言について *本編18ページ

遺言書を作成していない

遺言書を作成している

作成日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	保管場所	〇〇公証役場
種類	<input type="checkbox"/> 自筆証書遺言 <input checked="" type="checkbox"/> 公正証書遺言		
遺言執行者	氏名 (えぼし 太郎) 連絡先 (〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)		
備考			

⑥家族信託 *本編18ページ

受託者氏名	茅ヶ崎 太郎
連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
信託内容の記入欄	家

⑦遺品整理について *本編18ページ

<input type="checkbox"/> 業者に依頼している	業者名 連絡先
<input type="checkbox"/> 業者に依頼してほしい (希望する業者がある)	業者名 連絡先
<input type="checkbox"/> 業者に依頼してほしい (どこの業者でも良い)	業者名 連絡先
<input type="checkbox"/> 寄付したい 形見分けの希望の表に記入する	
<input checked="" type="checkbox"/> 特に希望はない	

形見分けの希望（寄付したい場合の寄贈先）

贈る相手	連絡先	品物 (保管場所も具体的に記入)
長女	000-0000-0000	着物全て(和室の和ダンス)

⑧ペットについて *本編20ページ

名前	ポチ		種類	犬(柴犬)
生年月日	令和00年00月00日		性別	オス
かかりつけ 病院	病院名	00動物病院		
	連絡先	0000-00-0000		
普段たべているもの	ペットフード(メーカーやブランドの名称も記入)			
その後の対応	私が飼えなくなったら、長女が飼う。			
備考				

⑨その他、気になること *本編20ページ

⑩大切な人へのメッセージ *本編21ページ

⑪写真貼付欄 *本編22ページ

財産のこと

①預貯金 *別冊1ページ

金融機関名	○×銀行		支店名	■▲支店		
口座種別	普通	口座番号	9999999		カード	有・無
口座名義人 (カタカナ)	千ガサキハナコ		備考	通帳：紙・電子		

②貸金庫 *別冊2ページ

貸金庫の契約をしている場合は、内容を記入して下さい

金融機関名	○×銀行	支店名	■▲支店
住所	茅ヶ崎市〇〇 1-1-1		
電話	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		
備考			

③保険 *別冊2ページ

保険会社名	○×生命		保険種類	定期付き終身保険	
契約者名	茅ヶ崎花子	被保険者名	茅ヶ崎花子	受取人	茅ヶ崎太郎
証券番号	A0123456		内容	死亡給付・医療給付	
担当者名	〇〇 〇〇	連絡先【支店名など】		〇〇-〇〇〇〇(〇〇支店)	
備考					

④公的年金 *別冊 3 ページ

基礎年金番号		0000-▲▲▲▲▲▲
加入したことのある年金種類	国民年金・厚生年金・共済年金・その他()	
備考		
年金の加入履歴		
加入期間	勤務先の名称	年金の種類
昭和00年0月～ 昭和00年0月	00テパート	厚生年金
昭和00年00月～ 平成00年00月	なし	国民年金

⑤私的年金(厚生年金基金など) *別冊 4 ページ

名称	連絡先	備考
○×生命個人年金	00-0000-0000	

⑥不動産 *別冊 5 ページ

種類	<input checked="" type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション・アパート <input type="checkbox"/> 田畑 <input type="checkbox"/> その他()		
用途	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 別荘 <input type="checkbox"/> 貸家 <input type="checkbox"/> その他()		
名義	<input type="checkbox"/> 自分のみ(100%) <input checked="" type="checkbox"/> 共有(自分の持ち分 80%)		
共有者(いる場合)	茅ヶ崎太郎(長男)		
現住所	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1		
登記簿上の所在地	茅ヶ崎市茅ヶ崎1111		
抵当権	<input checked="" type="checkbox"/> 設定なし <input type="checkbox"/> 設定あり()		
権利書の場所			

⑦借入金・ローン *別冊 6 ページ

種類	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅ローン <input type="checkbox"/> 自動車ローン <input type="checkbox"/> 教育ローン <input type="checkbox"/> カードローン <input type="checkbox"/> 知人等からの借金 <input type="checkbox"/> その他()		
借入先	○×銀行	借入日	平成〇〇年〇月〇〇日
連絡先			
借入額	1000万	借入残高	200万 (平成〇年〇月〇日現在)
借入名義	茅ヶ崎 花子	返済方法	<input type="checkbox"/> 座引き落とし
担保の有無	無 ・有()		
備考			

⑧債務保証(誰かの借金の保証人になっている場合) *別冊 7 ページ

保証した相手	関東 さくら	連絡先	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
債権者	○×銀行 ■▲支店	連絡先	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
保証した日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	保証した金額	500万
備考			

⑨貸付金(貸しているお金) *別冊 7 ページ

相手の名前	湘南 ゆい	貸した日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
貸付金額	10万円	残債金額	5万円 (〇〇年〇〇月〇〇日現在)
返済期限	令和〇〇年〇〇月〇〇日	返済方法	手渡し
証書の有無	無 ・有()		
備考			

⑩クレジットカード *別冊 7 ページ

カード名	セブン、JAL、楽天など	クレジット会社	Visa、JCB など																
連絡先																			
カード番号	9	9	9	9	—	9	9	9	9	—	9	9	9	9	—	9	9	9	9
備考																			

⑪株式・証券 *別冊 8 ページ

金融機関名	○×証券	取引店名	■▲支店
口座番号	○○○-○○○-○○ ○○	名義人	茅ヶ崎 花子
連絡先	○○○-○○○-○○○○		
銘柄	○×電気	銘柄	○×電鉄
備考		備考	

⑫毎月の引き落とし等 *別冊 10 ページ

光熱費

項目	契約会社	お客様番号	連絡先
電気	○×電気	123-4567	○○○-○○○-○○○○
ガス	○×ガス	234-5678	○○○-○○○-○○○○
水道	○×水道局	345-6789	○○○-○○○-○○○○

通信費

	契約会社	契約者名	連絡先	その他
固定電話	○×東日本	茅ヶ崎 花子	000-0000-0000	
携帯電話	au、softbank docomo など	茅ヶ崎 花子	000-0000-0000	データについて <input checked="" type="checkbox"/> 任せる <input type="checkbox"/> 見ないで破棄
パソコン	メーカー 型番			データについて <input type="checkbox"/> 任せる <input type="checkbox"/> 見ないで破棄
インターネット 契約	回線名 プロバイダ名			
新聞	▲▲新聞社		000-0000-0000	
NHK 受信料			000-0000-0000	

その他

SNSの種類など	ID	その他
LINE	ID 123456	データについて <input type="checkbox"/> 任せる <input type="checkbox"/> そのまま残す <input checked="" type="checkbox"/> 見ないで破棄
	ID	データについて <input type="checkbox"/> 任せる <input type="checkbox"/> そのまま残す <input type="checkbox"/> 見ないで破棄
	ID	データについて <input type="checkbox"/> 任せる <input type="checkbox"/> そのまま残す <input type="checkbox"/> 見ないで破棄

スマートフォンのパスコード

茅ヶ崎 太郎

に伝えています。

美術品など

〇〇✕の掛け軸 (和室の床の間にかかっているもの)

〇〇✕の花器 (納戸の棚に箱に入れてしまっているもの)

このノートの編集にあたって関係機関とともに掲載内容やタイトルを検討し、平成29年3月に初版の「わたしの覚え書き」を発行しました。

初版編集協力:地域包括支援センター

福祉相談室

茅ヶ崎市成年後見支援センター

茅ヶ崎市民生委員児童委員協議会

茅ヶ崎市社会福祉協議会

発行年月 令和6年4月(第4版)
発行 茅ヶ崎市役所 高齢福祉課