　～希望のわだち～



☆このノートには個人情報が記載されています

鍵のかかる場所に保管するなど、取扱いに気をつけましょう

記入日　　　　年　　月　　日

更新履歴は裏面に記入

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、自分の意思が表明できなくなった時にも、自分らしい生き方を選択できるように、介護が必要になった時、終末期医療が必要になった時、亡くなった後のことなど、身近な人に伝えておくべきことを書くためのノートです。

高齢者の方に限らず、若い世代の方にも手にとっていただきやすいように、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。

・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。

・ノートがあることを身近な人に伝えておきましょう。

・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。

　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

**更新履歴**

**記入者：**

目次

私のこと

　①基本情報　　　　　　　　　　　　…１

　②好み・こだわり　　　　　　　　　…２

　③経歴・思い出　　　　　　　　　　…２

　④生活歴について　　　　　　　　　…３

　⑤家族や親戚の連絡先　　　　　　　…４

　　　　　⑥後見人について　　　　　　　　　…５

　⑦身元保証人について　　　　　　　…５

　⑧家系図　　　　　　　　　　　　　…６～７

　⑨友人や大切な人たちの連絡先　　　…８

健康のこと

　①現病名・既往歴と治療　　　　　　…９

　②お薬手帳　　　　　　　　　　　　…１０

　③告知について　　　　　　　　　　…１０

　④緩和ケアについて　　　　　　　　…１０

⑤延命治療について　　　　　　　　…１０

⑥治療方針について　　　　　　　　…１１

　⑦臓器提供や献体について　　　　　…１１

介護のこと

　①要介護状態となったときの希望　　…１２

　　　　　②介護保険の利用状況　　　　　　　…１２

　③地域包括支援センター　　　　　　…１２

　④関係介護事業者リスト　　　　　　…１３

あとのこと

　　　　　①葬儀に関する希望　　　　　　　　…１４～１５

　　　　　②参列者へのメッセージ　　　　　　…１６

　　　　　③お墓に関すること　　　　　　　　…１７

　　　　　④法事や供養について　　　　　　　…１７

　⑤遺言について　　　　　　　　　　…１８

　　　　　⑥遺品整理について　　　　　　　　…１８

　　　　　⑦固定電話（ＦＡＸ）について　　　…１９

　　　　　⑧携帯電話について　　　　　　　　…１９

　　　　　⑨パソコンについて　　　　　　　　…１９

　　　　　⑩インターネット契約などについて　…２０

　⑪その他のアカウント等について　　…２０

　⑫ペットについて　　　　　　　　　…２１

　⑬その他、気になること　　　　　　…２１

　⑭大切な人へのメッセージ　　　　　…２２

　⑮写真貼付欄　　　　　　　　　　　…２３

**別冊（保管場所：　　　　　　　　　　　）**

財産のこと

　①預貯金

②貸金庫

　　③保険

　　④公的年金

　　　　　⑤私的年金

　　　　　⑥不動産

　⑦借入金・ローン

　　　　　⑧債務保証

　　　　　⑨貸付金（貸しているお金）

　　　　　⑩クレジットカード

　　　⑪株式・証券

　　　　　⑫その他（美術品など）

**私のこと（プロフィール）**

①基本情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　名 | | | （　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | 旧姓 | | |  | | |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成　　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| マイナンバー | |  | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本籍地 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | 携帯電話 | | |  | | | | | | | |
| 血液型 | Ａ・Ｂ・Ｏ・ＡＢ　　　　Ｒｈ　　＋（プラス）　－（マイナス） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | | | ① | | 氏　名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先： | | | | | | | | | | | | | | |
| ② | | 氏　名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先： | | | | | | | | | | | | | | |
| 身元保証人 | | | ① | | 氏　名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先： | | | | | | | | | | | | | | |
| ② | | 氏　名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先： | | | | | | | | | | | | | | |

②好み・こだわり

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 好きな食べもの | |  |
| 嫌いな食べもの | |  |
| 資格 |  | |
| 趣味 |  | |
| 特技 |  | |
| 性格 |  | |
| 地域とのつながり | |  |

③経歴・思い出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 誕生 | 出生地、名前の由来など | |
| 幼い頃 | |  |
| 小学校 | |  |
| 中学校 | |  |
| 高等学校 | |  |
| 大学（短期大学） | |  |
| その他（専門学校等） | |  |

④生活歴について

職歴・結婚・子ども・思い出に残っていることなど

⑤家族や親戚の連絡先（記載欄が足りない場合はコピーして追加しましょう）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | 続柄 |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  | | |
| メール |  | | | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | 続柄 |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  | | |
| メール |  | | | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | 続柄 |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  | | |
| メール |  | | | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | | | |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | 続柄 |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  | | |
| メール |  | | | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | | | |

⑥後見人について

後見人が　１．いる　　２．いない

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 後見の種類 | １．任意後見　　２．法定後見（後見・保佐・補助） | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | 携帯電話 |  |
| 備考 |  | | |

⑦身元保証人について

　□親族に依頼している

□第三者と契約している

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 | （　　　　　　　　　　　　） |

※連絡先の詳細は　　　ページに記載してあります

⑧家系図

記入例を参考に、自分の家系図を書いておきましょう

～家紋～

⑨友人や大切なひとたちの連絡先（記載欄が足りない場合はコピーして追加しましょう）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 |  | 電話番号 |  |
| 携帯電話 |  |
| 関係 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| メール |  | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 |  | 電話番号 |  |
| 携帯電話 |  |
| 関係 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| メール |  | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 |  | 電話番号 |  |
| 携帯電話 |  |
| 関係 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| メール |  | | |
| 備考 | □入院時に知らせる　□死亡時に知らせる　□その他 | | |

**健康のこと**

①現病名・既往歴と治療

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院名 |  | | | 医師名 |  |
| 病院連絡先 | |  | | | |
| 病名  （発症時期） | | （　　　　　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　　　　　） | | |
| （　　　　　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 服薬 |  | | | | |
| 備考 | 治療状況・アレルギーなど | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院名 |  | | | 医師名 |  |
| 病院連絡先 | |  | | | |
| 病名  （発症時期） | | （　　　　　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　　　　　） | | |
| （　　　　　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 服薬 |  | | | | |
| 備考 | 治療状況・アレルギーなど | | | | |

②お薬手帳

　□持っている　（保管場所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□持っていない

③告知について

　□告知しないでほしい

　□告知をしてほしい

　　　告知を希望する項目にチェックをして下さい。

　　　　□　病名　　　□　余命　　□　その他

　その他、告知について希望すること

(　　　　　　　　　　　　)

④医療行為について

☆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。

※この項目は「国立長寿医療研究センター」の「私の医療に対する希望（終末期になったとき）」を参考に作成しています。

※各行為の詳しい説明は「記入例」に記載してあります。

人生の最終段階における医療行為についての私の考え

　痛みや苦痛について　□できるだけ抑えてほしい　（□必要なら鎮痛剤を使ってもよい）

　　　　　　　　　　　□自然のままでいたい

　心臓マッサージなどの心肺蘇生法　　　　　□希望する　　□希望しない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　延命のための人工呼吸器　　　　　　　　　□希望する　　□希望しない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　胃ろうによる栄養補給　　　　　　　　　　□希望する　　□希望しない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　鼻チューブによる栄養補給　　　　　　　　□希望する　　□希望しない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　点滴による水分補給　　　　　　　　　　　□希望する　　□希望しない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　高カロリー輸液（ＩＶＨ）による栄養補給　□希望する　　□希望しない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　上記以外の医療行為についての希望

⑤治療方針について

　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、　　　　　　　　　　　　　の意見を尊重して決めて下さい。

⑥臓器提供について

　☆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。

　献体の登録について

　　□登録している　　□登録していない

　　　登録している場合　　登録機関名称（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　登録機関連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　臓器提供についての希望

　　□希望する　　　□希望しない

　　希望する場合は、いずれかの番号を○で囲んで下さい

　　１　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。

　　２　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。

　　提供を希望する臓器に○をつけて下さい

　　（　心臓　　肺　　肝臓　　腎臓　　すい臓　　小腸　　眼球　）

　　ドナーカード　無　有（保管場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

角膜提供について

　　□希望する　　□希望しない

登録証　無　有（保管場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**介護のこと**

①要介護状態となったときの希望

　生活の場についての希望

介護者についての希望

　介護に要する費用についての希望

②介護保険の利用状況

　□利用している

　　担当ケアマネジャー等　事業所名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　担当者名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　連絡先　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□利用していない

　　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いる

　　　□はい　事業所名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　担当者名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　連絡先　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　□いいえ

③地域包括支援センター　※連絡先は　２４ページの一覧表を参照してください

　□ゆず　　　　　　　□れんげ　　　　　　□あい　　　　　　□さくら

　□みどり　　　　　　□すみれ　　　　　　□くるみ　　　　　□あかね

　□青空　　　　　　　□さざなみ　　　　　□あさひ　　　　　□わかば

　④関係介護事業所リスト

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス内容 |  | | |
| 事業所名 |  | | |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |
| 利用開始日 |  | 利用終了日 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス内容 |  | | |
| 事業所名 |  | | |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |
| 利用開始日 |  | 利用終了日 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス内容 |  | | |
| 事業所名 |  | | |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |
| 利用開始日 |  | 利用終了日 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス内容 |  | | |
| 事業所名 |  | | |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |
| 利用開始日 |  | 利用終了日 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス内容 |  | | |
| 事業所名 |  | | |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |
| 利用開始日 |  | 利用終了日 |  |

**あとのこと**

①葬儀に関する希望

　□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

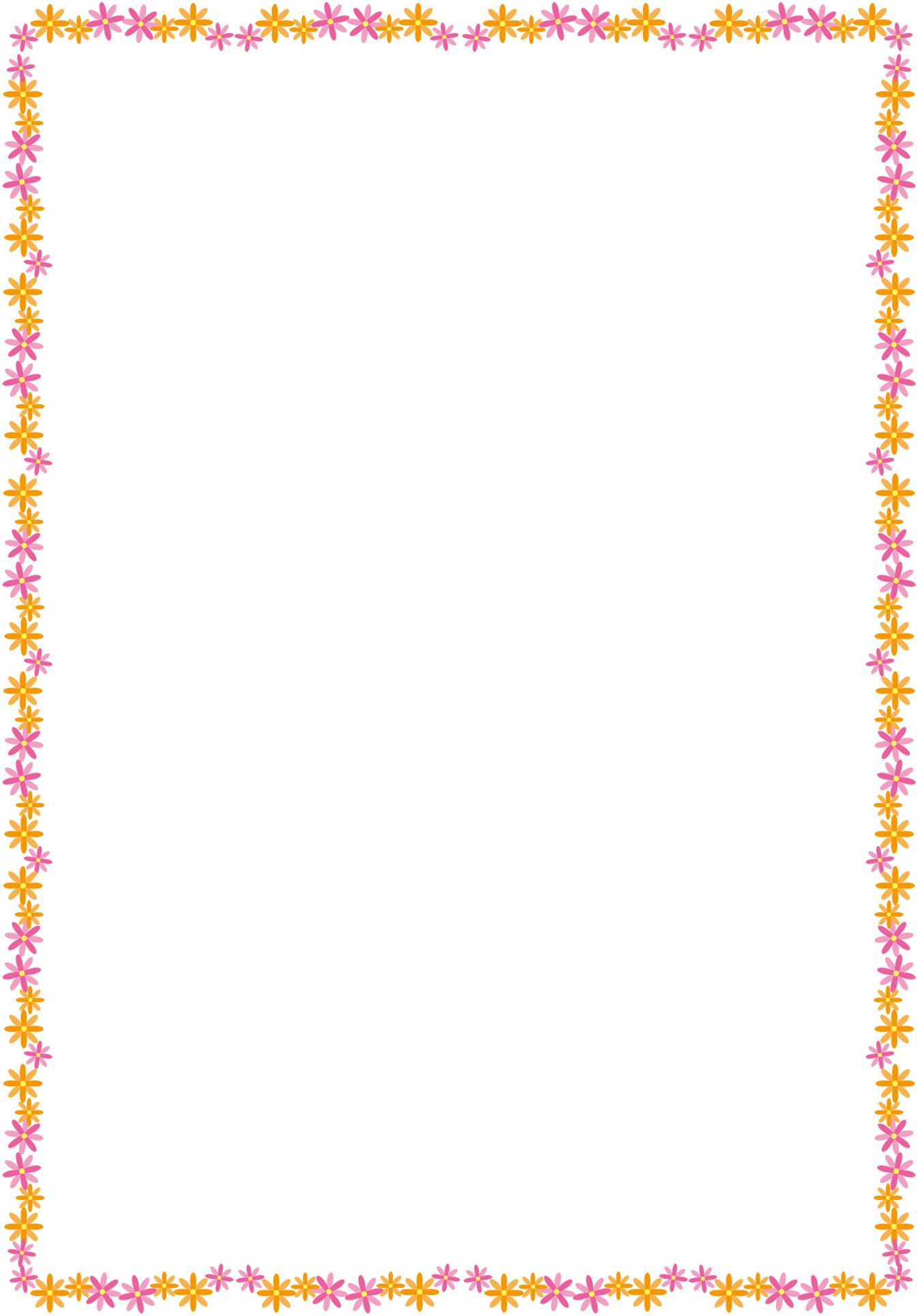
　□葬儀は必要ない（１７ページ「お墓に関する希望」へ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 宗派や菩提寺・教会等 | |  | |
| 希望する葬儀会社 | | □有  □無 | 会社名： |
| 連絡先： |
| 葬儀費用 | □希望あり  □希望なし | | 希望額 |
| □預貯金を使う　□保険金を使う |
| 喪主の希望 | | □無  □有（名前　　　　　　　　連絡先　　　　　　　　　　　） | |
| 戒名等 | □特に希望はない　　　□標準的な戒名等をつけてほしい  □お金がかかってもいいので、良い戒名等をつけてほしい  □戒名等はすでに持っている（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　）  □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 | | □無  □有（会場名　　　　　　　　連絡先　　　　　　　　　　） | |
| 祭壇の希望 | | □無  □有（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 香典 | □遺族に任せる　　　□通常通りでよい  □辞退する　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 供花 | □いただく　□辞退する  □希望する花がある（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 遺影 | □決めていない　□使ってほしい写真がある  （保管場所　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 服装の希望 | | □無　□和装が良い　□洋装が良い  □その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ＢＧＭ | □希望なし　□希望あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| その他の希望 | | （棺に入れて欲しいもの・葬儀に呼んでほしくない人など） | |

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

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。



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

　□既に購入しているお墓がある

　　名称や住所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□先祖代々のお墓に入りたい

　□新たにお墓を購入してほしい

　　名称や住所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　希望する予算（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□合祀の永代供養墓に入れてほしい

　　名称や住所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□散骨してほしい

　　散骨場所の希望（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□自宅に置いてほしい

　□その他の希望がある

　　具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□特に希望はない（遺族に任せる）

お墓のデザインなど、希望がある場合はイラストなどで記入しておきましょう

④法事や供養について

　□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

☆相続、財産分与について希望がある場合は遺言書を作成しておきましょう

　□遺言書を作成していない

　□遺言書を作成している

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作成日 |  | 保管場所 |  |
| 種類 | □自筆証書遺言　　　□公正証書遺言 | | |
| 遺言執行者 | 氏名（　　　　　　　　　　）連絡先（　　　　　　　　　　　） | | |
| 備考 |  | | |

⑥遺品整理について

　□業者に依頼している

（業者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（連絡先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□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：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□業者に依頼してほしい（どこの業者でも良い）

　□寄付したい

　□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） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

⑦固定電話（ＦＡＸ）について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名義人 |  | 電話番号 |  |
| 契約会社名 |  | 連絡先 |  |
| 備考 |  | | |

⑧携帯電話について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名義人 |  | | 電話番号 |  |
| 契約会社名 |  | | 連絡先 |  |
| データについて | | □任せる　　□見ないで破棄してほしい | | |
| 備考 |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名義人 |  | | 電話番号 |  |
| 契約会社名 |  | | 連絡先 |  |
| データについて | | □任せる　　□見ないで破棄してほしい | | |
| 備考 |  | | | |

⑨パソコンについて

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| メーカー名 |  | | 型番 |  |
| データについて | | □任せる　　□見ないで破棄してほしい | | |
| 備考 |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| メーカー名 |  | | 型番 |  |
| データについて | | □任せる　　□見ないで破棄してほしい | | |
| 備考 |  | | | |

⑩インターネット契約などについて

|  |  |
| --- | --- |
| 回線名 |  |
| プロバイダ名 |  |
| 備考 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 回線名 |  |
| プロバイダ名 |  |
| 備考 |  |

⑪その他のアカウント等について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サイト等の名称 | |  |
| アカウント名・ＩＤなど | |  |
| 処理方法の希望 | |  |
| 備　考 |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サイト等の名称 | |  |
| アカウント名・ＩＤなど | |  |
| 処理方法の希望 | |  |
| 備　考 |  | |

⑫ペットについて

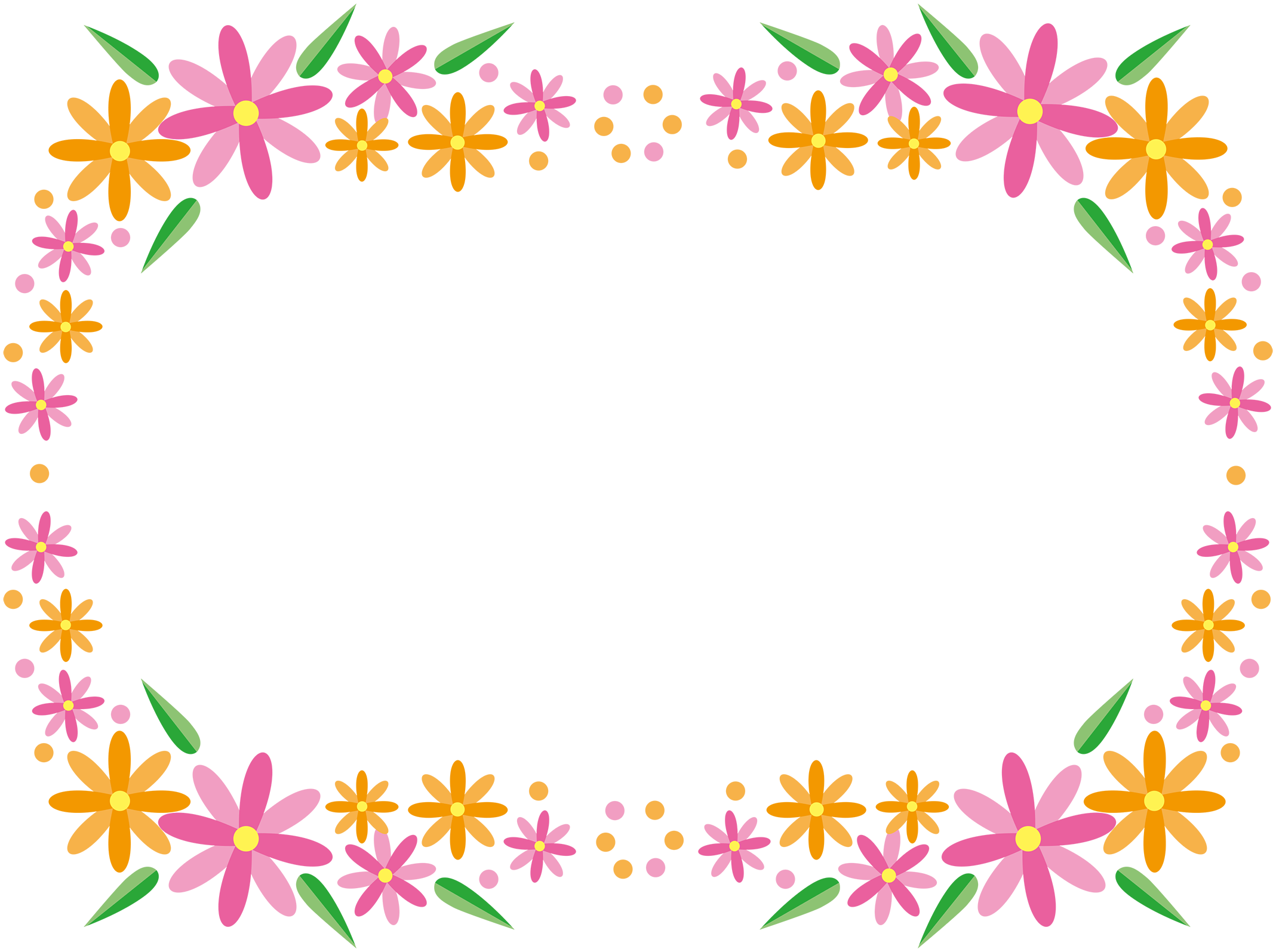
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名前 |  | | 種類 |  |
| 生年月日 |  | | 性別 |  |
| かかりつけ  病院 | 病院名 |  | | |
| 連絡先 |  | | |
| 普段たべているもの | |  | | |
| 備考 |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名前 |  | | 種類 |  |
| 生年月日 |  | | 性別 |  |
| かかりつけ  病院 | 病院名 |  | | |
| 連絡先 |  | | |
| 普段たべているもの | |  | | |
| 備考 |  | | | |

⑬その他、気になること

⑭　♡大切な人へのメッセージ♡

大切な人へ、伝えておきたい言葉を残しておきましょう



⑮写真貼付欄

　　気に入っている写真を封筒に入れて貼りつけておきましょう

写真貼付

封筒に入れた写真を貼っておきましょう

地域包括支援センター連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当地区 | 名　　　称 | 電話番号 |
| 茅ヶ崎 | 茅ヶ崎地区地域包括支援センターゆず | ８４－５８３０ |
| 茅ヶ崎南 |
| 海岸地区地域包括支援センターあい | ８８－１７１６ |
| 海岸 |
| 南湖 | 南湖地区地域包括支援センターれんげ | ８８－１３８０ |
| 鶴嶺東 | 鶴嶺東地区地域包括支援センターさくら | ８１－４０８２ |
| 鶴嶺西 | 鶴嶺西地区地域包括支援センターみどり | ８４－０７７５ |
| 湘南 | 湘南地区地域包括支援センターすみれ | ８４－６３２１ |
| 松林 | 松林地区地域包括支援センターくるみ | ５０－０３４１ |
| 湘北 | 湘北地区地域包括支援センターあかね | ５５－１５３５ |
| 小和田 | 小和田地区地域包括支援センター青空 | ５５－２３６０ |
| 松浪 | 松浪地区地域包括支援センターさざなみ | ３９－５９０１ |
| 浜須賀 | 浜須賀地区地域包括支援センターあさひ | ８４－６３８３ |
| 小出 | 小出地区地域包括支援センターわかば | ３３－５４１０ |

☆メモ欄☆

発行年月　平成３０年５月（第２版）

発行　　　茅ヶ崎市役所　高齢福祉介護課

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