

もしものときの あんしんノート



| | |
|--------------|-------|
| 住所 | |
| 氏名 | |
| 電話・携帯電話 | |
| ノート作成日 | 年 月 日 |
| 備考 (更新日等) | |

はじめに

「人生いつまでも、元気で自分の思い通りにすごしたい」とは、だれもが願うことです。

ところが、病気や事故は、いつやってくるのか、わかりません。年齢が若くても、避けられないこともあります。

もしものときに、あわてないために、そして万一、自分のことをきちんと伝えられなくなったときのために、今、このノートを作ることが、今を安心して暮らす一歩になります。

さあ、このノートに書き込みながら、人生設計を再確認してみませんか。

平成22年 8月 5日

アットホーム社会福祉・保育研究会
平野 悟

このノートの特徴

- 1.このノートに記入していくことにより、①自分史を作ることができるほか、②介護が必要になったときの希望や、③死後の葬儀などのことについての希望（遺言）を明確にすることができます。④財産の整理をすることもできます。
- 2.ノートに記入することにより、自分の人生を振り返ることができるとともに、定年や還暦など人生の節目の時期には、今後の人生の指針を立てるのにも役立ちます。
- 3.自分の意思をノートの中で表明しておくことによって、家族の手をわずらわせたり、親族内の悩みや迷い、無用の争いを防ぐことができます。
- 4.記入日欄が各項目にあるので、どのページからも書くことができます。
- 5.選択肢を多くする一方、自由記述もしやすいようになっています。
- 6.バインダー式で片面印刷することによって、ページの挿入がしやすいようになっています。記入欄に収まらないときには、自由に用紙を挿入することができます。
- 7.高齢者だけに偏らない設問づくりをしています。病気やけがはいつなるかわかりませんし、過去の思い出やこれからの生活設計、財産の把握は年齢にかかわらず大切なことです。

使用上の注意（かならずお読みください）

【作成・記入方法】

- ひとり1冊ずつ記入してください。夫婦であっても、分けましょう。
- 様式（表など）に書ききれない場合には、行を増やすか、別紙・別表を作成して**挿入**してください。
- 苦勞して当初から全ページを埋める必要はありません。**書けるページから少しずつ記入**しましょう。新規に記入したり、更新した項目は、記入日欄に**日付**を書いてください。

【保管方法】（p.52 に保存袋の表面に貼付する様式があります）

- 記入後このノートは、封筒に入れて密封し、表に「もしものときのあんしんノート在中」と「氏名」「作成日」を記入してください。
- また、封筒の表に、「このノートは、〇〇〇のときに開けてください。」と記入してください。〇〇〇には、次の例のように記入してください。
例）死亡または植物人間状態になった，医師に余命〇〇日と宣告された，意識不明になった，認知症と診断された，成年後見人（保佐人・補助人を含む）がついた
なお、「本人の意思が確認できる場合には、あらかじめ本人の了解を試みてください」と併せて書くのも良いでしょう。
- できあがった封筒は、大事なものなどと一緒にして、他人の目に触れにくいところに保管しましょう。
- 最後に、保管場所を家族などに伝え、もしものときには開封してもらうようお願いしておきましょう。
- 万一自宅外で紛失した場合には、お近くの警察署に遺失届（落とし物をした届出）をしましょう。また、「遺失物発見時通知&回収サービス」「あったシール販売」などのサービスもありますので、必要に応じて利用しましょう。

【内容の更新その他注意事項】

- 1年に2回程度、日を決めて、全ページの内容を再確認して**更新する**ようにしましょう。（たとえば、誕生日と元旦など）
- 内容に変更が生じた場合には、そのつど修正し、修正した年月日を**記入日欄に書**きましょう。
- このノートに記入しただけでは、遺言をしたことにはなりません。尊厳死宣言や、相続のことなど**重要な内容は、できるだけ公正証書にし**

ておきましょう。

- このノートは、著作権法により守られています。無断で、複製、転載、販売、出版等を行うことは禁じられています。
- このノートのご利用によって生じるいかなる問題についても、本事務所は一切の責任を負いません。
- このノートは予告なく改訂することがあります。

※福祉関係者、行政関係者のみなさまへ

このノートには、本人の重要な個人情報に記載されていますので、取り扱いに十分注意をしてください。

ケアマネジャーなどがこのノートを預かり保管することは、極力避けてください。

も く じ

| | |
|-------------------|----|
| I. あなた自身のこと | 7 |
| II. 緊急連絡リスト | 15 |
| III. 医療・介護、成年後見制度 | 19 |
| IV. 財産 | 31 |
| V. 遺言・相続・葬儀・埋葬 | 43 |



I

あなた自身のこと

自分のこれまでとこれから、家族・親族について書きます。

1 あなた自身のこと

(1) 基本情報

記入日： 年 月 日

| | | | |
|---------------|---|------------|-------|
| 氏名 | フリガナ _____ | 生年月日 | 年 月 日 |
| 住所 | | 血液型 | |
| 電話 携帯電話 | | E-mail | |
| 出生 | 出生地 体重 _____ g | 本籍 | |
| 命名 | 命名した人・名前の由来 | | |
| 父親 | 氏名 _____ 生年月日 _____ 戒名 _____ 命日 _____ 享年 _____ | | |
| 母親 | 氏名 _____ 生年月日 _____ 戒名 _____ 命日 _____ 享年 _____ | | |
| 家紋(コピーがあれば貼付) | | 家訓 | |
| 菩提寺・教会 | 寺院・教会名 _____ 所在地 _____ | 電話番号 _____ | |

※できれば、履歴書も綴じておきましょう。

(2) 特徴

①身体的特徴

記入日： 年 月 日

身長(cm) 体重(kg)
靴の大きさ (cm)
その他

②性格等特徴

記入日： 年 月 日

自分の性格・長所・短所

好きな食べ物・嫌いな食べ物

趣味・特技 (クラブ・サークル)・不得意なこと

尊敬している人

好きなスポーツ・音楽・俳優タレント・愛読書・映画・テレビ

好きな言葉・色・花・季節

その他 (行きつけの店・思い出の場所等)

② 自分史・思い出

(1) 父母や兄弟姉妹など家族のこと

記入日： 年 月 日

父母・兄弟姉妹の現況（亡くなっている場合には没年月日、お墓の場所を記入）。
父親の思い出、母親の思い出、兄弟姉妹との思い出

(2) 子どもの頃、学生時代の思い出

記入日： 年 月 日

| 学校名 | 卒業年月日 | 学校名 | 卒業年月日 |
|-----|-------|-----|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

小学校の思い出（得意科目・苦手科目・遊び・当時なりたかった職業等）

中学校の思い出（得意科目・苦手科目・部活・クラブ等）

高等学校の思い出（得意科目・苦手科目・部活・クラブ等）

大学の思い出（専攻・卒業論文等）

恩師・好きだった先生

その他学校生活で楽しかったこと・思い出に残っていること

(3) 配偶者（あなたから見て夫または妻のこと）の思い出等

記入日： 年 月 日

①配偶者のこと

氏名（ ） 生年月日（ ）
実家（住所 ） 電話（ ）

②結婚

結婚記念日（ ）
挙式年月日・会場・思い出（写真があれば添付）

相手を選んだ理由・なれそめから結婚に至るまでの経過

仲人の名前等

新婚旅行（日時・行き先・思い出）（写真があれば添付）

(4) 子どもについて

記入日： 年 月 日

子どもの名前・生年月日・命名の理由・命名した人・特徴・子育ての思い出

(5) これまでの住居履歴

(6) これまでに就いた職業、職歴、入退社年月日、おもな業績

(7) 社会人時代に印象に残っている思い出

(8) その他のできごと履歴

これまでに楽しかったこと、つらかった、悲しかったこと、心に残ったこと

3 これからの生き方

(1) これからの人生の夢

やってみたいこと、行ってみたいところ、会いたい人、挑戦したいこと、やりとげたいこと等

(2) これからどのように過ごしたいか

(3) 5年後、10年後の自分

(5) 医療・福祉・行政機関等

記入日： 年 月 日

| 関係機関名 | 電話 | 備考（どんなとき） |
|-----------------|----|-------------------------|
| | | 家主または不動産管理会社 |
| _____地域包括支援センター | | 介護・福祉・医療・介護予防、虐待など |
| 市・区役所 | | 相談 |
| 社会福祉協議会 | | |
| _____公証役場 | | 公正証書、任意後見 |
| | | ケアマネジャー |
| | | ヘルパー事業所 |
| | | 福祉施設 |
| | | 警備会社 |
| | | クリーニング |
| | | 顧問弁護士・司法書士・社会福祉士 |
| | | 顧問税理士・公認会計士 |
| | | その他（新聞、定期購読誌、生協等共同購入ほか） |

※かかりつけ医・薬局は、p.20 にあり。

III

医療・介護、成年後見制度

あなたの健康と医療、介護、判断能力低下時の支援に関する希望や、連絡先、データなどです。

1 あなたの健康と医療に関すること

(1) これまでに経験した、大きな病気、けが、入院、手術など（傷病名・発症年月日・病院名）

記入日： 年 月 日

(2) 現在の健康状態（持病・障害・アレルギーなど）

記入日： 年 月 日

(3) 常用している薬・医療機関名・保管場所

記入日： 年 月 日

| 薬の名前 | 医療機関名 | 保管場所 | 備考 |
|------|-------|------|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(4) 保険証等

記入日： 年 月 日

| 種別 | 記号・番号など | 保管場所 |
|------------------------------|-----------------------------------|------|
| 健康保険被保険者証 (国保・社保・共済・健保組合) | | |
| 老人保健法医療受給者証 | | |
| 介護保険被保険者証 →p.27にも記入 | 要介護状態区分 支(1・2)・要(1・2・3・4・5) | |
| 障害者手帳 | 身体・知的・精神 _____度・級 障害程度区分 _____ | |
| 年金手帳 | 基礎年金番号 | |
| | | |
| | | |

(5) かかりつけ医・薬局

記入日： 年 月 日

| 診療科 | 医療機関名 | 担当医 | 電話番号 | 所在地 | 診察券番号 |
|-----|-------|-----|------|-----|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(6) あなたを支援してくれる人

記入日： 年 月 日

①入院時にあなたの身元引受人を頼める人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅 () (職場 ()
携帯電話 ()

②入院時にあなたの保証人を頼める人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅 () (職場 ()
携帯電話 ()

③親族で手術、治療の医療同意を頼める人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅 () (職場 ()
携帯電話 ()

④入院時にあなたの身の回りの世話を頼める人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅 () (職場 ()
携帯電話 ()

⑤入院時に連絡したい人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅 () (職場 ()
携帯電話 ()

⑥入院時に持参する必要品のリスト

| 品名 | 数量 | 保管場所 |
|--------------------|------|------|
| 診察券 | | |
| 紹介状（ある人のみ） | | |
| 尊厳死宣言公正証書 | | |
| 健康保険証 | | |
| 老人医療証 | | |
| 介護保険証 | | |
| その他公費医療証（ ） | | |
| 使用中の内服薬・外用薬 | | |
| おさいふ（多額の現金は入れないこと） | | |
| 印鑑 | | |
| ねまき・パジャマ | | |
| 普段着 | 上下3組 | |
| 下着 | | |
| くつ下 | | |
| タオル | 3枚 | |
| バスタオル | 2枚 | |
| 洗面器 | | |
| 歯ブラシ・歯みがき粉 | | |
| 入れ歯ケース | | |
| めがね・コンタクトレンズ | | |
| 外履き | | |
| スリッパ | | |
| ティッシュペーパー | | |
| シャンプー・リンス | | |
| ヘアブラシ | | |
| 電気かみそり（男性のみ） | | |
| コップ・湯のみ | | |
| はし・スプーン | | |
| 洗濯洗剤 | | |
| 紙おむつ（使っている人） | | |
| | | |
| | | |

※病院によって、入院時の必要品は異なります。入院時には確認をしてください。

③延命治療の希望の有無について

※医学的所見によって不治の状態にあり、死期が迫っていて、延命治療が、人工的に死期を引き延ばすだけという状態になったとき、次の治療をするかどうかの希望。(ただし、単に植物状態になっただけでは、それがあつて程度継続しても、これにはあたりません)

※参考：日本尊厳死協会 <http://www.songenshi-kyokai.com/>
電話 3818-6563

| 治療内容 | | 希望 (どちらかに○) | 備考 |
|-------------------------|----------|----------------|----------------------------|
| 痛み止め | | する・しない | 麻薬の副作用により死亡時期が早まる可能性があります。 |
| 酸素マスク | | する・しない | |
| 人工栄養 | | する・しない | |
| 水分補給 | | する・しない | |
| 高カロリー輸液 (IVH) | | する・しない | |
| 胃ろう | | する・しない | |
| 心肺蘇生措置 | 心臓マッサージ | する・しない | |
| | 電気ショック | する・しない | |
| | 気管挿入 | する・しない | |
| | 気管切開 | する・しない | |
| | 人工呼吸器の装着 | する・しない | |
| | 昇圧剤の投与 | する・しない | |
| その他 (例. 痛みや苦痛をおさえてほしい。) | | | |

④終末期に過ごしたい場所 (どちらかに○)

病院 (病院名 _____ 所在地 _____ 電話 _____)

ホスピス (施設名 _____ 所在地 _____ 電話 _____)

自宅

家族に任せる

その他 (_____)

⑤終末期に連絡したい人

| 氏名 | あなたとの関係 | 電話・携帯電話 | 住所 |
|----|---------|---------|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

⑤終末期に連絡してほしくない人

| 氏名 | あなたとの関係 | 電話・携帯電話 | 住所 |
|----|---------|---------|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

⑥臓器提供（どちらかに○）

希望しない ・ 希望する

↳臓器提供意思表示カード なし ・ あり

↓

カードの保管場所（ ）

※希望がある場合には、家族や医師にその旨を伝えておきましょう。

※参考：(社) 日本臓器移植ネットワーク <http://www.jotnw.or.jp/>

電話 0120-78-1069

⑥角膜提供（どちらかに○）

希望しない ・ 希望する

※参考：(財) 日本アイバンク協会 <http://www.j-eyebank.or.jp/>

電話 03-3293-6616

⑥皮膚提供（どちらかに○）

希望しない ・ 希望する

※参考：NPO 日本スキンバンクネットワーク

電話 0422-40-7227

⑦献体（どちらかに○）

希望しない ・ 希望する→登録連絡先（ ）

※希望がある場合には、できるだけ事前に登録し、家族や医師にその旨を伝えておきましょう。

② あなたの介護に関すること

(1) 要介護認定（どれか1つに○）→p.20にも記入

記入日： 年 月 日

受けていない・申請中・更新中
要支援（1・2） ・ 要介護（1・2・3・4・5）

(2) 介護保険証→p.20にも記入

記入日： 年 月 日

保険証番号（ ） 保険証の保管場所（ ）

(3) ケアマネジャー→p.18にも記入

記入日： 年 月 日

事業所名（ ）
担当ケアマネジャー名（ ） 電話（ ）

(4) あなたを支援してくれる人

記入日： 年 月 日

①主に介護を頼める人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅) (職場)
携帯電話 ()

②介護サービスを選んだり契約するとき相談にのってもらいたい人

氏名 () あなたとの関係 ()
住所 ()
電話 (自宅) (職場)
携帯電話 ()

(5) 介護が必要になったときに住みたい場所 (どれか1つに○)

記入日： 年 月 日

- ア. できるかぎり自宅で介護を受けたい。
- イ. 自宅での介護が無理なら、施設に入所する。
- ウ. 施設に入所したい。希望する施設 ()
- エ. () の家で過ごしたい。
- オ. その他 (具体的に：)

3 任意後見制度に関すること

※任意後見制度は、万一判断能力が衰えたときのために、判断能力がしっかりあるうちに任意後見人を決め、支援してほしいことを公正証書であらかじめ約束しておく制度です。

記入日： 年 月 日

任意後見契約書の有無 あり ・ なし

- ↓
- (1) 作成年月日 年 月 日
- (2) 保管場所 ()
- (3) 任意後見契約書作成の関係者
- 弁護士 氏名 () 電話 ()
所在地 ()
- 司法書士 氏名 () 電話 ()
所在地 ()
- 公証役場 役場名 () 電話 ()
所在地 ()
- 任意後見人となる人「任意後見受任者」
氏名 () 電話 ()
所在地 ()
- (4) 契約書の概要

④ あなたのペットに関すること

急な入院などのときに、家族は誰かしらが保護できますが、ペット（動物）の管理が行き届かなくなることがあります。特に管理の難しいペットについては、わかるように書いておきましょう。

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| ペットの種類 | | | |
| 名前 | | | |
| 食べ物の種類 | | | |
| 好物 | | | |
| 食事回数 | | | |
| 散歩 | | | |
| 好きな遊び | | | |
| 血統書の保管場所 | | | |
| 主治医 | | | |
| 服用している薬 | | | |
| 接取済みの予防接種 | | | |
| 世話を頼む先 | | | |
| 〃 連絡先 | | | |
| 〃 報酬 | | | |
| 死んだときの葬儀・埋葬の希望 | | | |
| その他 | | | |

IV 財産

あなた自身の収入、支出、財産、負債などのリストです。

1 あなたの財産

(1) あなたの収入

記入日： 年 月 日

| 収入の内容 (年金・給与等) | 支払い方法と入金先 (通帳名等) | 入金時期 | 金額 (1か月あたり) |
|-------------------|---------------------|------|-------------|
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |
| | | | 円 |

(2) あなた名義の預貯金

記入日： 年 月 日

| 金融機関名 | 支店名 | 口座の種別 | 口座番号 | 金額 | 備考 |
|-------|-----|-------|------|----|----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

※防犯上、この表には、暗証番号、カードの有無、通帳・カード・印鑑の保管場所についての欄を設けていません。

(3) 貸金庫（金融機関名、支店名、電話、保管物）

記入日： 年 月 日

(4) あなた名義の有価証券(株券、国債など。銘柄、株数、取得単価)・
 会員権・N T T電話加入権・貴金属・宝飾品・美術工芸品・高額耐久
 消費財、その他の動産

記入日： 年 月 日

| 種類・名称 | 証券番号や会員 番号など | 購入先窓口・電話・担当者 |
|-------|-----------------|--------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

※防犯上、この表には、保管場所についての欄を設けていません。

(5) あなた名義の自動車・その他登録している動産

記入日： 年 月 日

| 種類・名称・ 年式 | 登録番号 (車検証、ナンバーなど) | 保管場所 | 備考 |
|--------------|----------------------|------|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

修理工場 (会社名・担当者・電話)

賃貸ガレージの契約書の保管場所・ガレージ貸主名・電話

(6) あなた名義の不動産

記入日： 年 月 日

| 種類 | 場所（住所） | 共同名義人。抵当権の設定の有無 | 登記・権利書等の保管場所 |
|-------|--------|-----------------|--------------|
| 自宅の家屋 | | | |
| 自宅の土地 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※防犯上、この表には鍵の保管場所についての欄を設けていません。

(7) 負債（ローン・借入金）

記入日： 年 月 日

- ①種別（ ） 使途（ ）
担当者氏名（ ） 電話番号（ ）
借入年月日（ ） 完済終了年月日（ ）
借入金額（ ） 返済月額（ ）
返済口座（ ）
担保（ ）
保証人氏名（ ） 電話番号（ ）
書類保管場所（ ）
- ②種別（ ） 使途（ ）
担当者氏名（ ） 電話番号（ ）
借入年月日（ ） 完済終了年月日（ ）
借入金額（ ） 返済月額（ ）
返済口座（ ）
担保（ ）
保証人氏名（ ） 電話番号（ ）
書類保管場所（ ）
- ③種別（ ） 使途（ ）
担当者氏名（ ） 電話番号（ ）
借入年月日（ ） 完済終了年月日（ ）
借入金額（ ） 返済月額（ ）
返済口座（ ）
担保（ ）
保証人氏名（ ） 電話番号（ ）
書類保管場所（ ）

(8) あなた名義のクレジットカード

記入日： 年 月 日

| カード会社名 | カード番号 (下4桁) | 発行先・電話 |
|--------|-------------|--------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

※防犯上、この表には、保管場所についての欄を設けていません。カード番号についても下4桁程度の記載に留めましょう。

(9) 鍵

記入日： 年 月 日

| 鍵の使用場所 | 鍵番号 | 本数 | 合鍵を所持している人 |
|--------|-----|----|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※防犯上、この表には、保管場所についての欄を設けていません。

(10) 印鑑

記入日： 年 月 日

| 印鑑の色・形 | 使用用途 | 備考 |
|--------|------|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

※防犯上、この表には、印影、保管場所についての欄を設けていません。

(11) あなたの加入している民間保険（生命保険、年金保険、傷害保険、火災保険など）※保険証書のコピーを添付しておきましょう。

記入日： 年 月 日

| 保険種類 | 保険会社・電話・担当者 | 証券番号 | 補償内容 | 保険料月額 | 証券の保管場所 |
|------|-------------|------|------|-------|---------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(12) あなたが保険金の受取人になっている保険

記入日： 年 月 日

| 保険契約者 | あなたとの関係 | 保険の種類 | 保険金額 | 備考 |
|-------|---------|-------|------|----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(13) リース・レンタル品、友人・知人からの借用品など

記入日： 年 月 日

| 品名 | リース・レンタル会社名・電話番号 | 返還年月日 | 料金・支払方法 |
|----|------------------|-------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(14) 免許・資格

記入日： 年 月 日

| 免許・資格種類 | 発行元 | 取得年月日 | 更新料・税金 |
|---------|-----|-------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

② 定期的な支出

(1) 公共料金ほか定期的な支出（例. 町会費、ローン返済、介護保険のサービス利用料など）

記入日： 年 月 日

| 種類 | 金額 | 支払い方法 | 契約先・電話番号 |
|------------------|----|---------------------------|----------|
| 家賃・管理費 | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| 電気 | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| ガス | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| 水道 | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| NHK | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| 有料テレビ受信料 | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| NTT (電話番号) | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| その他電話 (電話番号) | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| 携帯電話 (電話番号) | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| インターネットプロ バイダ | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |
| | 円 | 集金・振込・カード()・ 振替(口座名) | |

(2) 税金・社会保険

記入日： 年 月 日

| 種類 | 金額 (月額) | 支払い方法 |
|-------|---------|--|
| 所得税 | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) 税金に関する書類の保管場所 () |
| 住民税 | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |
| 固定資産税 | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |
| 自動車税 | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |
| 健康保険 | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |
| 年金保険 | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |
| | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |
| | 円 | 集金・振込・カード ()・ 振替 (口座名) |

(3) 住宅の賃貸契約

記入日： 年 月 日

| | | | |
|----------------|--------------|-------|--|
| 名義人氏名 | | 保証人氏名 | |
| 契約書の保管場所 | | | |
| 不動産会社または貸主の連絡先 | 所在地： | | |
| | 不動産会社または貸主名： | | |
| | 電話番号： | | |



遺言・相続・葬儀・埋葬

あなたの相続・葬儀などに関する希望や、遺言・墓地などの関係連絡先などです。

1 遺言に関すること

※生前の意志を死後、明確にさせるために、遺言は公証役場で公正証書を作成することを強くおすすめします。

記入日： 年 月 日

遺言書の有無 あり ・ なし

- ↓
- (1) 種類 公正証書遺言・自筆証書遺言・秘密証書遺言・その他
 ※自筆証書遺言の場合は、開封せずに、家庭裁判所の検認を受けてください。
- (2) 作成年月日 年 月 日
- (3) 保管場所 ()
- (4) 遺言作成の関係者
- | | | |
|-------|---------|--------|
| 弁護士 | 氏名 () | 電話 () |
| | 所在地 () | |
| 司法書士 | 氏名 () | 電話 () |
| | 所在地 () | |
| 公証役場 | 役場名 () | 電話 () |
| | 所在地 () | |
| 遺言執行者 | 氏名 () | 電話 () |
| | 所在地 () | |
- (5) 遺言信託 している・していない
 →信託会社・支店名 ()
 電話 () 所在地 ()

② 相続に関すること

記入日： 年 月 日

あなたの財産の相続について（いずれかに○）

- ① 「法定相続」（法律で定められた相続）にしたい
- ② 「法定相続」以外の相続にしたい

遺言が必要です。

※たとえば、「息子の嫁が良くしてくれたので、その気持ちに報いたい」「慈善団体に寄付したい」「世話になった人に贈りたい」など。ただし、遺言が必要になります。

[相続]

| 相続させたい人の氏名 | 続柄等 | 相続させたい財産 | 現在の金額（評価額） |
|------------|-----|----------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

[遺贈]・・・遺言によって、遺産を他の人や団体に譲与すること

| 遺贈させたい人の氏名等 | 続柄等 | 遺贈させたい財産 | 現在の金額（評価額） |
|-------------|-----|----------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※寄付を希望する場合には、ご自身で団体などにお問い合わせください。
 ユニセフ募金 0120-88-1052 日本自然保護協会 03-3553-4101
 住所地の社会福祉協議会 等

[相続させたくない人] ※あなたに対する虐待や重大な侮辱、著しい非行があった場合などに限られます。

氏名 () 続柄 ()

氏名 () 続柄 ()

※遺言をまだ書いていない場合は、内容を整理してみましょう。

参考：「法定相続」で、あなたの財産を相続する権利のある人

①あなたの配偶者（内縁の人は認められません）

②子（実子・養子、嫡出子・非嫡出子は問いません）※子が死亡していれば孫が相続

③直系尊属（あなたの父母・祖父母）

④兄弟姉妹 ※兄弟姉妹が死亡していれば甥姪が相続

※①（配偶者）と②（子）は必ず相続することができます。③④は、あなたに子（孫）がない場合のみ相続の権利があります。

3 葬儀・埋葬に関すること

(1) 葬儀の希望

記入日： 年 月 日

葬儀は行う ・ 葬儀は行わない
↳あらかじめ親族などにあらかじめ伝えておきましょう。

葬儀について、決めていること・希望することがあれば、まとめておきましょう。

葬儀の予約： している・していない
互助会の加入：無・有（互助会名 _____）
葬儀会社： 決めていない・決めている
会社名（ _____）
電話（ _____）
葬儀形式（例．個人葬、社葬、お別れの会など具体的に。）

葬儀を行う事を前提にどれほどの規模の葬儀を希望しているか選んでください。

- 家族のみ
- 家族の他、親族も参加
- 家族や親族の他に親しい友人なども参加
- 来て頂ける方は全て参加
- その他

宗教： 宗教（ _____） 宗派（ _____）
寺院・神社・教会等： 名称（ _____） 電話（ _____）
式場： 名称（ _____） 電話（ _____）
予算： _____ 円（葬儀費用の準備／預金・保険等 _____）
喪主： 氏名（ _____） 続柄（ _____） 電話（ _____）
葬儀委員長： 要・不要 氏名（ _____） 電話（ _____）
遺影： 用意なし・あり（保管場所 _____）

※このほかに、次のようなことについて、決めていることや希望があれば、遺言や書類に遺したり、身近な人に伝えておきましょう。

- ・祭壇・飾りつけ・音楽・ビデオ・写真・お花・供物・死装束・戒名・霊柩車・弔辞を読んでもほしい人
- ・お棺・お棺に入れて欲しいもの・骨壺
- ・香典（受ける・辞退する・家族に任せる）・会葬返礼品・あいさつ文
- ・通夜ぶるまい・新聞の訃報広告・連絡してほしい人や団体
- ・安置してほしい場所・死亡後に通ってほしい場所

(3) 埋葬の希望 (①または②どちらかに記入してください)

記入日： 年 月 日

①お墓に埋葬してほしい人

お墓はありますか (いずれかに○)

ある ・ 今はまだ無いが、具体的に購入予定 ・ ない

お墓はどなたが
用意しますか。 (1つに○)

- ア. 今後自分で用意する
- イ. 子どもや親族に任せる
- ウ. 考えていない

◎お墓のある人・購入の予定が具体的に決まっている人

墓地の所在地 ()
墓石・墓標 あり・なし その他希望 ()
管理連絡先：名称 () 電話 ()
菩提寺や教会：名称 () 電話 ()
祭祀主宰者：氏名 () 電話 ()

②お墓への埋葬以外の方法を希望する人

埋葬方法 : 散骨・樹木葬・その他 ()
埋葬・散骨場所 : ()
執り行う団体 : 名称 () 電話 ()

※お墓以外の埋葬方法を希望する場合は、あらかじめ、埋葬を執り行う事業者・団体を決めておきましょう。

(4) 仏壇・位牌、追悼儀礼

仏壇 : 家の仏壇・本家の仏壇・新しく仏壇を購入して祭ってほしい
位牌 : 習慣通り・不要
追悼儀礼 (○回忌) : 宗教の習慣どおり・家族の判断・行わなくてよい・その他 ()
戒名 : いる・いない・すでに受戒して生前戒名 (法名・クリスチャンネーム) がある→ ()

④ 感謝のメッセージ

記入日： 年 月 日

父・母へのメッセージ

夫・妻へのメッセージ

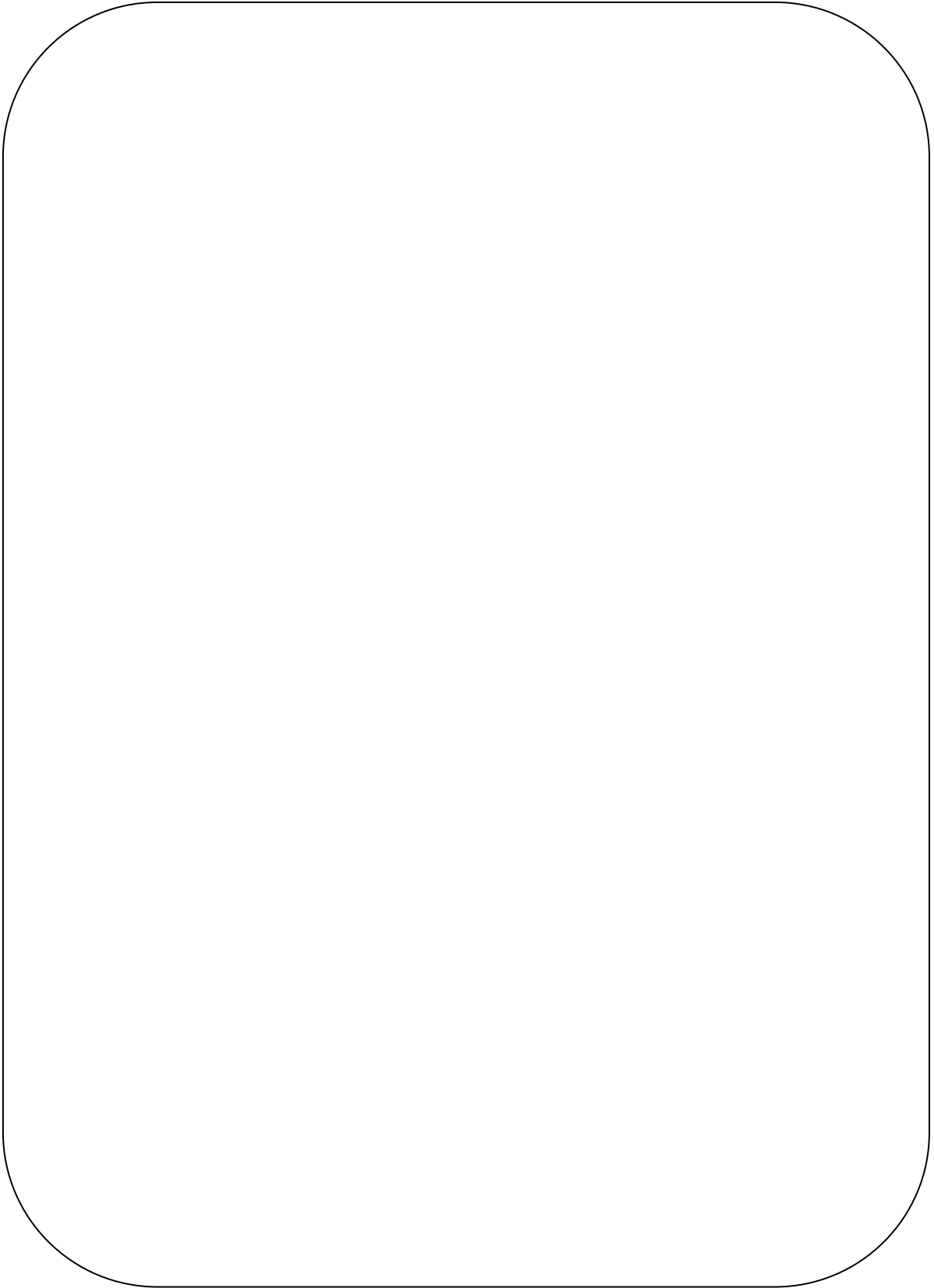
子どもへのメッセージ

祖父母へのメッセージ

友人・知人・お世話になった人へのメッセージ

() さんへのメッセージ

x €





書名 もしものときのあんしんノート

発行 平野 悟（アットホーム社会福祉・保育研究会）

Mail: at-home@live.jp

発行日 平成 22 年 8 月 5 日

※このノートには、本人にとって大切な情報が記載されています。万一拾得された場合には、本人またはお近くの警察署にお届けくださいますようお願いいたします。

もしものときの あんしんノート

安 心 能 人 様

