

令和元年度

市原市

私の未来設計図



日頃から書き溜めた、「私の未来設計図」です。私がいなくなった時は、この設計図に書かれた私の思いを参考にいろいろなことのお世話を
お願いします。そして、私が旅立ったとき、どうぞ最後のページをご覧ください。

必要時追記してください

記入日	
更新日	
更新日	

名前 _____



この設計図は・・・

「もしも・・・」のとき自分は どうしたいのか、どうしてほしいのか、元気がうちに考え、そして目に見える形で残しておきませんか。時間をかけてゆっくりと自分の未来を考えまとめてみましょう。

書けるところから書いてみましょう。無理に全てのページを埋める必要はありません。

このノートに書き記された内容に法律的な効力はありませんが、ここに埋め尽くされた「あなたの思い」は、いつの日かあなたの感謝の気持ちを周りに伝え、あなたの考えを理解していただく羅針盤となるでしょう。

○注意事項

- ・ 手書きで書きましょう。
- ・ 必要な時に周りの方に確認していただけるよう、わかりやすい場所に保管するか、どなたかに保管場所を伝えておきましょう。
- ・ 通帳番号やキャッシュカード、クレジットカードの番号などは、ここには記載しないでください。
- ・ 巻末には、「愛する人へのメッセージ」を残せるよう工夫しました。ご活用ください。

○もくじ

わたしについて・・・・・・・・・・	2	エンディング・・・・・・・・・・	10
大切な人へのメッセージ・・・・・・・・	5	相続・遺言について・・・・・・・・	11
私の宝物・・・・・・・・・・	6	死亡時に知らせてほしい人リスト・・・	12
病気の際は・・・・・・・・・・	7	私の財産・・・・・・・・・・	13
介護が必要な時は・・・・・・・・・・	9	引き落としなど・・・・・・・・・・	14
自分の判断力が低下した時は・・・	9	相談先（市原市地域包括支援センター）	15
		愛する人へのメッセージ・・・・	巻末

※個人情報が含まれるため、大切に保管しましょう。

※私の未来設計図には、法的効力はありません。法的効力を求める場合は、遺言書の作成が必要となります。

わたしについて

写真

名前
旧姓
生年月日 明・大・昭・平 年 月 日
血液型 RH (+-) <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> AB

住所
本籍
自宅電話・携帯電話・FAX 等

◆パスワード等（パソコン・携帯電話等）：

◆緊急連絡先

① 氏名： _____ 続柄： _____ 連絡先： _____

② 氏名： _____ 続柄： _____ 連絡先： _____

③ 氏名： _____ 続柄： _____ 連絡先： _____

◆名前の由来や出生秘話等

◆私の歩み（幼少期・学生時代・仕事・結婚など）

歳頃	

◆思い出に残る出来事

◆ライフスタイルについて

生活様式の好み 和式 洋式 こだわりは無い

◆食事の好み

味覚 甘党 辛党 こだわりは無い

味付け 濃い味 薄味 こだわりは無い

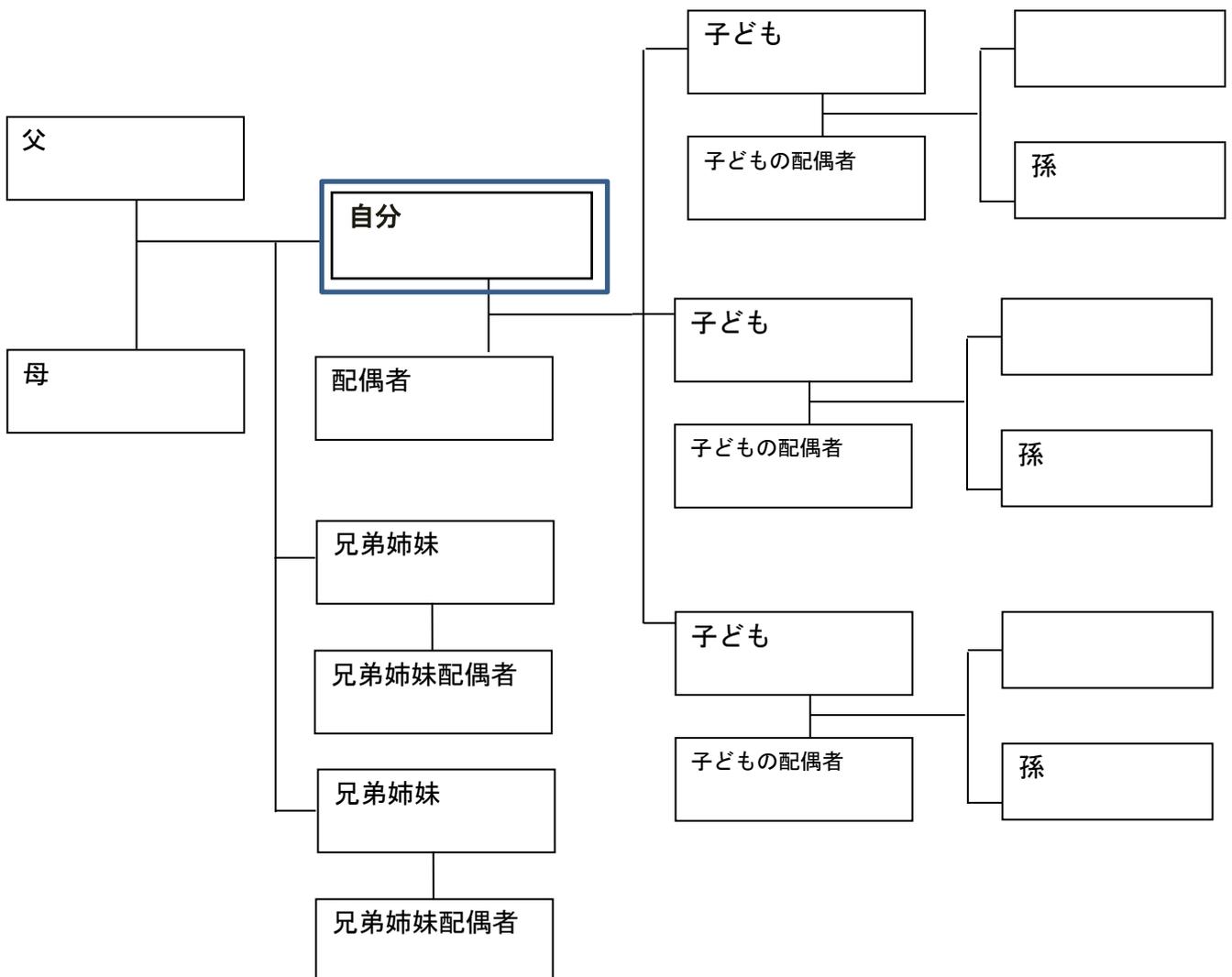
かたさ 柔らかめ かため こだわりは無い

◆外出 好き 嫌い どちらでもない

◆どんなことをして過ごすのが好きですか

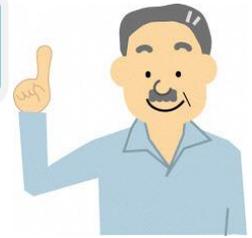
◆趣味趣向

◆家族関係図





大切な人へのメッセージ



◆伝えておきたい友人のこと

◆伝えておきたい家族のこと

◆伝えておきたい自分のこと

私の宝物

品物・ペット	宝物である理由	どうしたいか	備考

●宝物・ペットの写真を貼りましょう



病気の時は

◆使用している薬

ある ⇒ ●お薬手帳は ある ない

ない

◆かかりつけ医

病院名

医師名

◆ケアマネジャー

事業所名

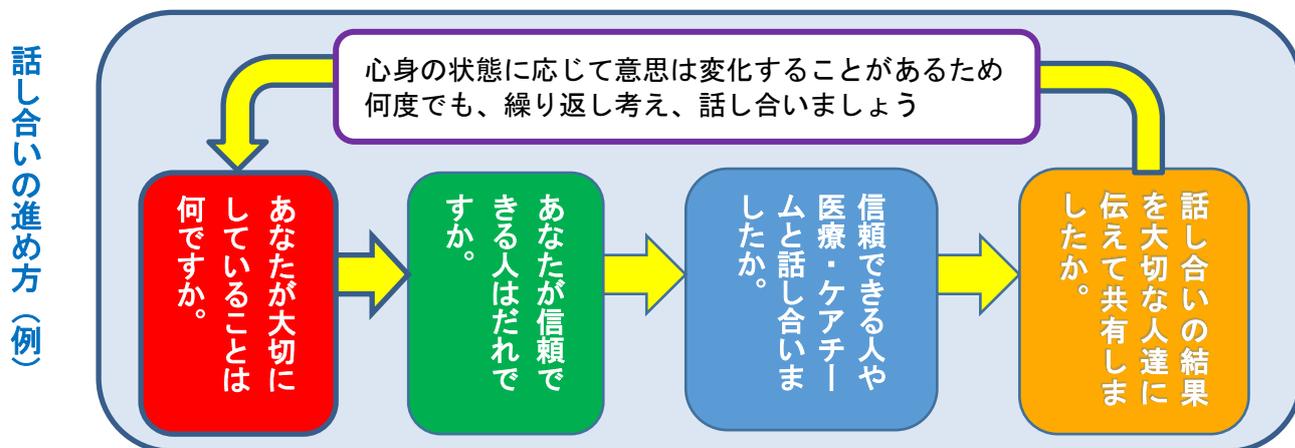
氏名

◆人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）

万が一のときに備えて、あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることを「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」といいます。



これらの話し合いは、もしもの時にあなたの信頼する人があなたの代わりに治療やケアについて難しい判断をする場合に重要な助けとなります。



病気等で人生会議を行ったときは、その考えを次のページに書いておきましょう。また、考えが変わったり再び人生会議を行ったときにも、その考えの変化を残しておきましょう。

体調や環境に変化があり、信頼できる人や医療・ケアチームと話し合った時にその内容を記載してください。

20 年 月 日 の時の考え

20 年 月 日 の時の考え

20 年 月 日 の時の考え

◆終末期医療について

終末期医療とは、老衰・病気・障害の進行により死に至ることを回避するいかなる方法もない時の医療のことです

処置内容 点滴 胃ろう（胃に直接栄養を入れる） 気管切開（喉を切開する） その他

- 積極的治療はしないでほしい
- 積極的治療はしないが苦痛だけ取ってほしい
- 処置後、自分らしく暮らせるようになるのならお願いしたい
- どんな方法でも延命してほしい

◆心肺蘇生について（呼吸しやすくする処置や心臓マッサージなどの処置）

- 希望する
- 希望しない

介護が必要な時は

◆暮らす場所はどこがいいか

- 自宅で暮らし続けたい
- 自宅での生活が無理になったら子どもの家に世話になりたい
- 自宅での生活が無理になったら施設にお世話になりたい
- 有料老人ホームなどを早めに決めて新しい人生をスタートさせたい
- その他

面会に来てくれる家族や、施設の種類や利用料も考慮しましょう

選択の意図など

◆介護をお願いしたい人

- 配偶者
- 子ども
- ヘルパーなど介護のプロ
- 家族・親族の判断に任せる

選択の意図など

◆介護費用について

介護保険制度や介護にかかる費用についても調べておきましょう

- 自分の預貯金でまかなう
- 民間の保険に加入している
- 家族・親族からの援助が必要
- 家族・親族の判断に任せる

自分の判断力が低下した時は

◆ひとりで判断出来なくなったらどうする？

- 配偶者に支えてもらいたい
- 子ども等（嫁・婿）に支えてもらいたい 氏名 _____
- その他 氏名 _____

◆成年後見制度などを利用して第三者の支援を受けたい

成年後見制度以外についても調べておきましょう

- 後見人を決めています 氏名： _____ 連絡先： _____
- 後見人を決めてほしい 希望： _____
- その他 _____

エンディング

◆死亡したとき、特に知らせて欲しい人

- いる →P12 「死亡時に知らせてほしい人リスト」を作成する
 いない

◆死亡したとき、知らせて欲しくない人

- いる 氏名： _____ 理由： _____
 いない

◆葬儀に関する希望

- しなくてよい 密葬を希望 通常の葬儀を希望 考えていない

◆準備はしてある？

- していない 互助会等を利用している（予定を含む）
連絡先： _____
- 献体等の手続きをとっている（予定を含む）
連絡先： _____
- 誰かに頼んである
依頼人氏名： _____ 連絡先： _____

◆葬儀の様式

葬儀にかかる費用などを調べておきましょう

- 仏式 神式 キリスト教式 自然葬
 無宗教葬 その他 _____

◆遺影の服装

- ラフ フォーマル 何でも良い

◆遺影の表情

- 真顔 笑顔 何でも良い
 用意してある 保管場所： _____

◆埋葬に関して

- お墓に入る 散骨等して欲しい その他 _____

死亡時に知らせてほしい人リスト

氏名・ふりがな	続柄	電話
住所 〒		
備考		
氏名・ふりがな	続柄	電話
住所 〒		
備考		
氏名・ふりがな	続柄	電話
住所 〒		
備考		
氏名・ふりがな	続柄	電話
住所 〒		
備考		
氏名・ふりがな	続柄	電話
住所 〒		
備考		

私の財産

◆預貯金など ※暗証番号は記載しないでください

	金融機関	支店名	預貯金の種類	名義人	備考
1					
2					
3					
4					

◆有価証券

	取扱店	証券名	取扱店名	名義人	備考
1					
2					
3					

◆不動産

	不動産種類	名義人	住所地	登記簿記載内容	備考
1					
2					
3					

◆年金番号

	記号	番号	備考
1			
2			
3			

◆保険

保険の内容を確認してみましょう

	保険会社名	保険種類 商品名	契約者	受取人	備考
1					
2					
3					

引き落としなど

◆自動引き落とし

領収証などを貼りつけてもいいでしょう

番号	項目	金融機関・支店	引落とし日	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

◆クレジットカード ※暗証番号は記載しないでください

	カード名称	利用内容	引落とし銀行	備考
1				
2				
3				

◆その他

相談先（市原市地域包括支援センター）

市では、高齢者の方の顔以後や福祉などに関する相談窓口として、地域包括支援センターを設置しております。

センター名	所在地	電話番号	FAX	担当圏域
市原市地域包括支援センター しおみ	青柳 524-1	26-5151	26-5171	姉崎、五井西
市原市地域包括支援センター たいよう	有秋台東2-3 有秋プラザ	63-4016	63-4017	青葉台、有秋 五井南
市原市地域包括支援センター ごい	五井 5155	25-5111	25-5110	五井東
市原市地域包括支援センター こくぶんじ台	西国分寺台 2-15-9	37-3232	67-1601	国分寺台
市原市地域包括支援センター ふるさと	能満 2073-25	75-2005	74-3535	市原北、市原西
市原市地域包括支援センター・ たつみ	辰巳台東 5-7-6	75-6633	75-7733	市原東、辰巳台
市原市地域包括支援センター 市津・ちはら台	潤井戸 1362-3	67-1520	67-1521	市津、ちはら台
市原市地域包括支援センター ひまわり	二日市場 774-1	37-7222	36-7667	三和、南総北
市原市地域包括支援センター トータス	鶴舞 733-2	50-6262	88-2010	南総西、南総東 加茂

※住所地により担当となるセンターが異なります。

御不明な場合は、
お問い合わせください。

基幹型 地域包括支援センター
国分寺台中央1-1-1（市役所地域包括ケア推進課内）

TEL 0436-23-7252（直通）

このノートの原案となったものは、市原市及び市原市認知症対策連絡協議会のホームページからダウンロードできます。



市原市
ホームページ

▶ 健康・福祉

▶ 医療・感染症

▶ 在宅医療連携推進

市原市認知症対策連絡協
議会ホームページ

▶ その他
タブ

▶ 私の未来設計図（エンディングノート）
（在宅介護者を支えるプロジェクトグループ作成）

「愛する人へのメッセージ」を、このページと後のページの間に、折った方を挟み込んで綴じてください。

愛する人へのメッセージ

--	--	--	--	--	--	--	--	--

の
り
し
る

----- た に お り -----

--	--	--	--	--	--	--	--	--

の
り
し
る

..... 10 5 4 5

..... 10 5 4 5

製作：市原市認知症対策連絡協議会（在宅介護者を支えるプロジェクトグループ）

ホームページ：<http://ichininkyogruppo.jp/>

市原市地域包括ケア推進課

監修：市原市認知症対策連絡協議会 市原市在宅医療・介護連携推進会議