

問い合わせ先一覧

相談機関名	連絡先	担当地域
西福祉保健センター 高齢・障害支援課 西区中央1-5-10	電話 045(320)8410 Fax 045(290)3422	西区全域
浅間台地域ケアプラザ 西区浅間台6	電話 045(311)7200 Fax 045(311)8357	南幸、北幸、西平沼町、浅間町、浅間台、南浅間町、楠町、宮ヶ谷、岡野、北軽井沢、南軽井沢
横浜市藤棚地域ケアプラザ 西区藤棚町2-198	電話 045(253)0661 Fax 045(253)0698	藤棚町1(28～50除く)、藤棚町2、元久保町、東久保町、久保町、浜松町、境之谷
横浜市宮崎地域ケアプラザ 西区宮崎町2	電話 045(261)6095 Fax 045(261)6052	東ヶ丘、赤門町2、霞ヶ丘、西戸部町1・2、老松町、花咲町、紅葉ヶ丘、宮崎町、伊勢町1・2・3-118～132、戸部町1・2・3・4
横浜市戸部本町地域ケアプラザ 西区戸部本町50-33	電話 045(321)3200 Fax 045(317)3008	戸部町5・6・7、御所山町、戸部本町、桜木町、藤棚町1-28～50、中央、西前町、西戸部町3、伊勢町3-133～148、平沼、高島町、みなとみらい

※横浜市内では、地域包括支援センターは地域ケアプラザ内に設置されています。

金銭管理・ボランティアなどについて

相談機関名	連絡先
横浜市西区社会福祉協議会 西区高島2-7-1 ファーストプレイス横浜3階	電話 045(450)5005 Fax 045(451)3131

遺言・相続・成年後見制度について

神奈川県弁護士会成年後見センターみまもり 神奈川県弁護士会総合法律相談センター	電話 045(211)7720 電話 045(221)7700
公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート 神奈川県支部(司法書士)	電話 045(640)4345
ぱあとなあ神奈川(社会福祉士会)	相談専用電話 045(314)5500 (火・木/14時～17時)
コスモス成年後見サポートセンター神奈川支部(行政書士会)	電話 045(222)8628
横浜生活あんしんセンター ※遺言、相続については弁護士による相談窓口を用意しています。	電話 045(201)2009

遺言・任意後見など公正証書にするときのお問い合わせは横浜市内の各公証役場へ

(横浜地方法務局ホームページ) <http://houmukyoku.moj.go.jp/yokohama/table/kousyou/all.html>



西区版 エンディングノート
発行日 平成31年3月
初版 平成31年3月
発行元 西福祉保健センター高齢・障害支援課

ウエスト・ライフストーリー
～わたしの美望録～



West Life Story

西区版エンディングノート

はじめに

「これからの人生をどう過ごしていくか」は、生涯の課題であると同時に、高齢者のみならず、どの年代にも言える悩みです。

このノートは、ライフステージに沿いながらノートを書くことで、西区で生活するあなたに、これからの生き方(ライフストーリー)を前向きに考えてもらう目的で作成しました。

「今の自分のことを整理」し、「これまでの人生を振り返る」ことで、「これからの人生をどう過ごしていきたいか考える」これからの暮らしを考えるきっかけにいただければ幸いです。

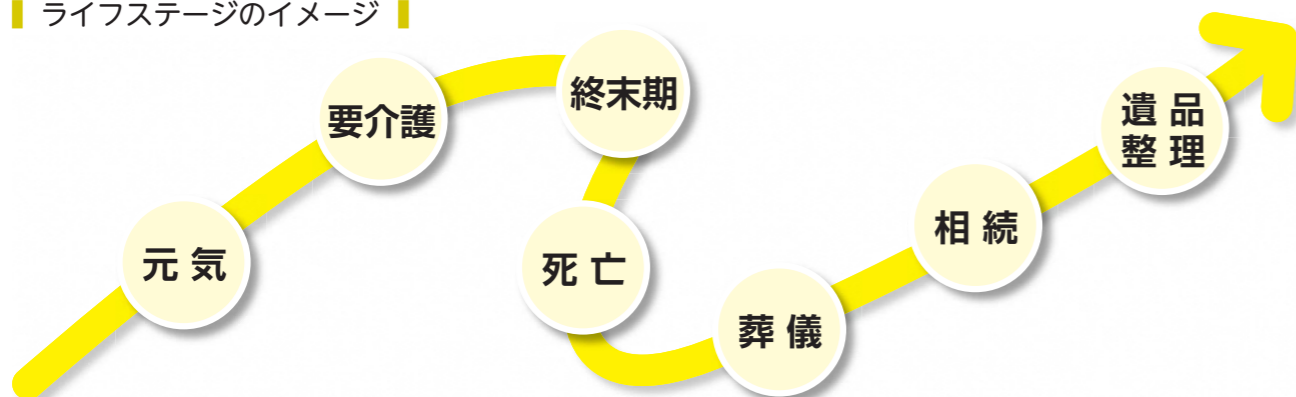
このノートの使い方

- 1 書けるところ・書きたいところから書き始めましょう。
- 2 自由に書き直しましょう。
- 3 作成したことを大切な人に伝えましょう。
書いたことにより揉めてしまうこともあるので状況によっては書かない方が良いこともあります。
(遺言の有無、クレジットカードの番号、通帳印の保管場所、暗証番号など)

注意点

このノートには法的な効力はありません。
法的な手続きに関しては、専門家(弁護士、司法書士、行政書士等)にご相談ください。

ライフステージのイメージ



もくじ

1章 覚書 ~わたしの今の状況について整理します~

- 1 基本情報 1
- 2 連絡先 2
- 3 かかりつけ医など 2
- 4 資産・負債など 3
- 5 介護についての希望 5
- 6 医療についての希望 6
- 7 葬儀 7
- 8 お墓 8
- 9 遺言・相続 9
- 10 その他のこと 10

2章 わたしについて ~わたしが今、考えることや思っていることを整理します~

- 1 わたしの好きなもの・自慢できること 11
- 2 わたしの嫌いなもの・苦手なこと 11
- 3 わたしの健康法 11
- 4 わたしが今、取り組んでいること 12
- 5 今までのわたし 13
- 6 これからのわたし 14

- コラム 15



西区のマスコットキャラクター
「にしまろちゃん」

1章 覚書

1 基本情報

年 月 日作成

(1) 自分のこと

名前	生年月日
住所	
本籍地	

(2) 家族のこと

書ききれない場合は次のページに書きましょう

名前	関係	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
電話		葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			

名前	関係	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
電話		葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			

名前	関係	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
電話		葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			

名前	関係	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
電話		葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			

(3) ペットのこと

ペット (種類)	名前	年齢	飼育の留意点	自分の代わりに飼育を頼める人 (名前・連絡先)
				電話
				電話

※かかりつけ動物病院

なし あり (病院名 連絡先)

※ペット保険の加入

なし あり (保険会社名 連絡先)

2 連絡先 (親族・友人など)

年 月 日作成

※連絡先は、別保管して いる (下にも) いない

連絡先手帳 パソコン・携帯・スマートフォン その他 () をみてください

↑ した方はパスワードなど

名前	関係	電話	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>

名前	関係	電話	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>

名前	関係	電話	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>

名前	関係	電話	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>

名前	関係	電話	入院時	連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>
住所			葬儀時	<input type="checkbox"/> 連絡する <input type="checkbox"/> 連絡しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい <input type="checkbox"/>

3 かかりつけ医など

年 月 日作成

(1) 病気・かかりつけ医

病名 (いつから)	主治医 (病院名・先生の名前・電話)	病名 (いつから)	主治医 (病院名・先生の名前・電話)
年 月 日	医療機関 電話番号 () 担当医名	年 月 日	医療機関 電話番号 () 担当医名
年 月 日	医療機関 電話番号 () 担当医名	年 月 日	医療機関 電話番号 () 担当医名

(2) ケアマネジャー・ヘルパー事業所など

事業所名	担当者	連絡先

4 資産・負債など

年 月 日作成

(1) 収入

就労収入 (就労先 _____ 連絡先 _____)

年金収入 (老齢 ・ 遺族 ・ 障害)

振込先 _____ 銀行 _____ 支店 _____

銀行 _____ 支店 _____

その他 (_____)

(2) 預貯金 (ネットバンクの口座も記入)

預け先 _____ 銀行 _____ 支店 _____

銀行 _____ 支店 _____

銀行 _____ 支店 _____

銀行 _____ 支店 _____

銀行 _____ 支店 _____

(3) 生命保険・医療保険・損害保険

なし

あり

保険会社名	内容	連絡先

(4) 不動産

なし あり

自宅

その他 _____

(5) 自動車・バイクなど

なし

あり

車種	車検	駐車場	保険会社
	年 月 日 <input type="checkbox"/> 自宅 他 (_____)		
	年 月 日 <input type="checkbox"/> 自宅 他 (_____)		

(6) 株・国債など

なし

あり 証券会社名 _____ 連絡先 _____ 担当者 _____

主な株式 _____

国債所有の有無 _____

その他証券以外の金融資産 _____

(7) クレジットカード

カード名	連絡先	カード名	連絡先

(8) 負債

なし

あり

借入先	内容	連絡先	特約など

(9) 自分の判断能力が低下した場合は、誰にお金の管理を任せたいですか

親族 (_____) に任せたい

任意後見人を頼んである

名前 _____ 関係 _____

連絡先 _____

(_____) に成年後見人を頼みたいので手続きしてほしい

その他 (_____)



成年後見制度

認知症などの病気により、預貯金や不動産などの財産を管理したり介護サービスの契約をすることが難しくなっている高齢者等に代わって財産管理や契約などの支援を行う制度です。

自分に不利益な契約や、本来不要な契約であっても判断できずに契約してしまい、悪徳商法などの被害に合うことがないように、また、必要な時に必要なサービスの利用や契約を行うことができるよう判断能力が不十分となった方の権利を守る制度です。

ご相談は、巻末のお問い合わせ先まで。

5 介護についての希望

年 月 日作成

(1) 介護が必要になったとき、どこで生活したいですか

(複数選択した場合は順番を記入しましょう)

- できるだけ、住み慣れた自宅で () の家で
- 介護が受けられる施設で
- その他 ()

(2) 誰に介護してもらいたいですか

(複数選択した場合は順番を記入しましょう)

- 家族・親族 ()
- 介護サービスの事業所
- 特に希望はないので、支援者の判断にまかせる
- その他 ()

(3) その他、介護についての希望があればお書きください

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



介護保険制度

介護保険制度についての詳細は、介護保険総合案内「ハートページ」を参照してください。
介護保険総合案内「ハートページ」は、区役所や地域ケアプラザで配布しているほか、横浜市のホームページでも掲載しています。

ご相談は、巻末のお問い合わせ先まで。

6 医療についての希望

年 月 日作成

※これからのことについては、家族等と話し合っておくと良いでしょう

(1) 治らない病気などにより、自分の気持ちを伝えられなくなったら、どんな治療やケアを受けて過ごしたいですか？

- できるだけ長く生きるための治療を受けたい
- 痛みやつらさを軽減する治療やケアのみをしてほしい
- すべての治療やケアを受けたくない
- その他 ()

(2) 治療や介護について、自分で決められなくなったら、代わりに誰に話し合ってもらいたいですか (複数回答 OK)

- 配偶者
- 子ども・孫・きょうだい・親戚
- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| 名前 | 続柄: | 名前 | 続柄: |
| 名前 | 続柄: | 名前 | 続柄: |
- その他
- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| 名前 | 続柄: | 名前 | 続柄: |
| 名前 | 続柄: | 名前 | 続柄: |

(3) もしも治らない病気などになったらどこですごしたいですか

- 自宅
- 病院
- 施設
- 今はわからない
- その他 ()

話し合った人

7 葬儀

年 月 日作成

(1) 葬儀の場所

- 自宅 葬儀場 ()
家族・親族にまかせる お寺・教会 ()
その他 ()

(2) 葬儀会社や互助会などとの契約

- なし
あり (契約先: 連絡先)

(3) 葬儀の費用

- 準備していない
準備している
死亡保険金 (保険会社名 連絡先)
預貯金

(4) 自分の訃報を知らせてほしい人は誰ですか

- 2 ページ「連絡先」を参照 地域の掲示板へ載せたい
その他 ()

(5) 遺影にする写真

- 特に決めていない 家族・親族にまかせる
決めている
 () に聞いてほしい 保管場所 ()

(6) その他、葬儀に関する希望

例) 葬儀は盛大に行ってほしい、棺桶に入れてほしい物など

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8 お墓

年 月 日作成

(1) お墓や埋葬などへの希望はありますか

- 先祖代々のお墓
墓地の名前
所在地
連絡先
管理している人の氏名・連絡先
購入したお墓
墓地の名前
所在地
連絡先
購入していないが希望する埋葬
()

(2) お墓や埋葬の費用は

- 準備していない
準備している
死亡保険金 (保険会社名 連絡先)
預貯金

横浜市営墓地・納骨堂のご案内

横浜市民を対象に毎年秋口に募集を行っています。

詳しいことは、お問い合わせください。

お問い合わせ先

健康福祉局環境施設課 電話：045 (671) 2450

メールアドレス：kf-kankyo@city.yokohama.jp

相続する親族の範囲や順位（＝法定相続人）、相続分（法定相続分）は民法で定められています。
 遺言がない場合は、民法の規定に従って遺産を分けることになります。
 なお、このノートに記入しただけでは、法的な効力は発生しません。

(1) 遺言書を作成していますか

- 作成していない 作成している

(2) 遺言の種類

- 自筆証書遺言 公正証書遺言

(3) 作成年月日

年 月 日

(4) 保管場所

(5) 大切なもの（形見分けしたいものなど）

大切なもの	エピソード・保管場所・譲りたい人など

遺言書の種類

種類	自筆証書遺言	公正証書遺言
作成者	自分で作成	公証人が作成
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・何時でも気軽に書き直しができる ・費用がかからない 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロが書くので不備がない ・原本は公証役場で保管 ・家裁による検認が不要
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・書き方を誤ると無効 ・紛失や改ざんの危険 ・死後、家裁の検認が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・手間と費用がかかる ・証人が必要（2人）

(1) 今、継続して契約しているものはありますか

- なし あり

例) 公共料金、携帯電話、ケーブルTV、プロバイダなど

契約の相手	内容	連絡先

(2) その他、おねがいごとなどあったら書いておきましょう

例) 処分してほしい物、やっておいてほしいことなど

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

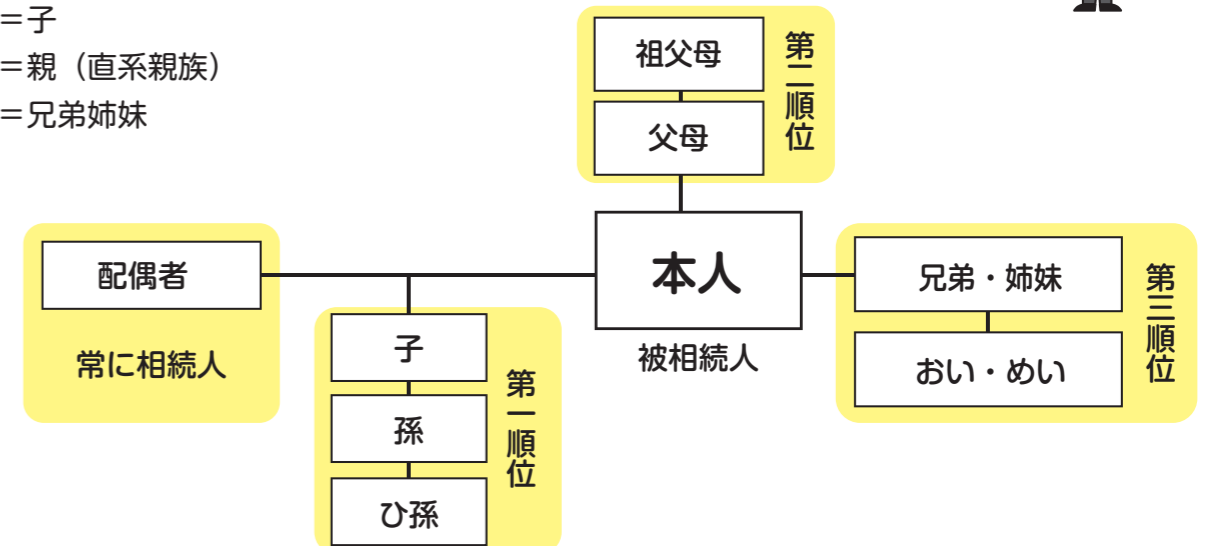
法定相続人についての基礎知識

配偶者＝法律上婚姻関係にある配偶者は常に相続人

第1順位＝子

第2順位＝親（直系親族）

第3順位＝兄弟姉妹



2章 わたしについて

年 月 日作成

1 わたしの好きなもの・自慢できること

例) 趣味や特技、好きな食べ物や場所など自由に書いてみてください

Blank writing area for favorite things and achievements.

2 わたしの嫌いなもの・苦手なこと

Blank writing area for dislikes and things you are bad at.

3 わたしの健康法

Blank writing area for health methods.

4 わたしが今、取り組んでいること

趣味・サークル活動・仕事・社会貢献・ボランティアなど

Blank writing area for current activities.



「おつかれさまです」

この部分は自由記載です。

ここまで書ききれなかったこと、大切な人へのメッセージなどを書いてもいいですし、お気に入りの写真を貼ったり、絵を描いたり、真っ白のままでも構いません。

5 今までのわたし

年 月 日作成

うまれて、子どもの頃、学生時代、ライフイベントなどをふりかえって

出生
～
10代



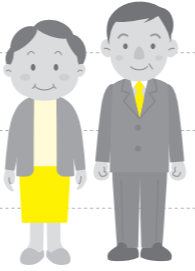
20代



30代

40代

50代



6 これからのわたし

年 月 日作成

今日からどのように生活していきたいですか
例えば1年後、3年後、10年後のわたしを想像して
みませんか

※ご自分の年齢に合わせて記入してください

こんなことしたい

()年後

()年後

()年後

いつまでも
元気で
いるために...



特定健康診査を
受けていますか？

- 血圧や中性脂肪、空腹時血糖など自分の値を知っていますか？
40代以降、値は年齢とともに悪化していきます。

→自身の健康状態を知って、
生活習慣を見直しましょう。



◎75歳以上の方も横浜市健康診査は年1回無料で受けられます。

仲間と一緒に健康づくり！

- 運動は1人より仲間と一緒に取り組んでいる人の方が要介護状態になりにくく、効果的です。(※1)

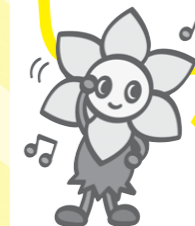
西区のご当地体操
「ころばんよ体操」には

ロコモ予防

メタボ予防

認知症予防

の効果が
あります。



※1 引用:2012JAGES 研究 金森氏、近藤氏他



GoGo 健康! 暮らしあるあるチェック



運動・ロコモ

- 家の中でつまずいたり、滑ったことがある はい
- 階段を昇り降りする時、手すりを使っている はい
- 2kg 程度の買い物をして持ち帰るのが困難と感じる はい

ここにチェックがついた方は①へ

栄養

- 1 年間に 2~3kg の体重減少があった はい
- 高齢になったら、粗食で良いと思う はい
- お腹がすかないので、1 日 2 食にしている はい

ここにチェックがついた方は②へ

口腔

- お茶や水を飲む時にむせることが増えている はい
- 肉などの硬いものが噛みにくいと感じる はい

ここにチェックがついた方は③へ

健康と医療

- 高血圧や糖尿等病の生活習慣病の診断を受けている はい
- または、疑いを指摘されたことがある

ここにチェックがついた方は④へ

社会参加

- 元気づくりステーションなど地域の集まりや いいえ
- 趣味の会に週 1 回以上参加している

ここにチェックがついた方は⑤へ

もの忘れ

- 同じことを何度も言ったり、聞いたりすると はい
- 家族から指摘される
- 財布や鍵等、物をおいた場所が はい
- 分からなくなることが、たびたびある

ここにチェックがついた方は⑥へ

① 歩き続けられる体づくり (運動) をしましょう!

高齢になっても、運動を続けることで、いくつになっても筋肉は増えるといわれています。

- 歩数計を付けてウォーキング等、1 日 30 分を目安に続けましょう。
- 歩くための筋力やバランス等の向上のため、ロコモ予防トレーニング「ころばんよ体操、富士山体操」等の体操を始めましょう。



② 骨粗しょう症予防や筋肉を減らさない食事をしましょう!



年齢と共にあっさりとした食事を好むようになり、タンパク質の摂取が少なくなりがちです。タンパク質は筋肉、内臓や血液を作る栄養素です。不足すると低栄養になり、痩せや疲労につながり、様々な病気を引き起こしやすくなります。

- 1 日 3 回、主菜 (肉、魚・大豆製品等) と副菜 (野菜) をとりましょう。
- 水分は十分にとりましょう。(心臓や腎臓等の疾患のある方は主治医と相談してください。)

③ お口の働きを維持しましょう!

奥歯のかみ合わせは、食べ物を噛みくだくだけでなく、体のバランスをとる役割も果たしています。

- よく噛んで食べる習慣をつけましょう。
- 歯みがきや口の体操 (筋トレ) を続けましょう。
- 入れ歯の手入れや調整など、定期的な受診をしましょう。



④ 病気を薬や生活習慣の改善でコントロールしましょう!

高血圧や糖尿病、肥満などは動脈硬化をおこし、脳卒中の原因や、認知症になるリスクを高めます。

- 定期的に受診をしましょう。
- 医師の処方通りに薬を飲みましょう。
- 運動や食事などの生活習慣を改善することで、更に治療の効果が期待できます。

⑤ 地域の行事や趣味の会などに参加しよう!

スポーツサークルや趣味の会への参加が多い人は要介護認定の発症リスクが低いといわれています。

- 元気づくりステーションなどの介護予防グループに参加しましょう→お元気活動応援マップへ
- 趣味の会や地域のボランティアに積極的に参加しましょう。

⑥ 脳を元気に保ちましょう!

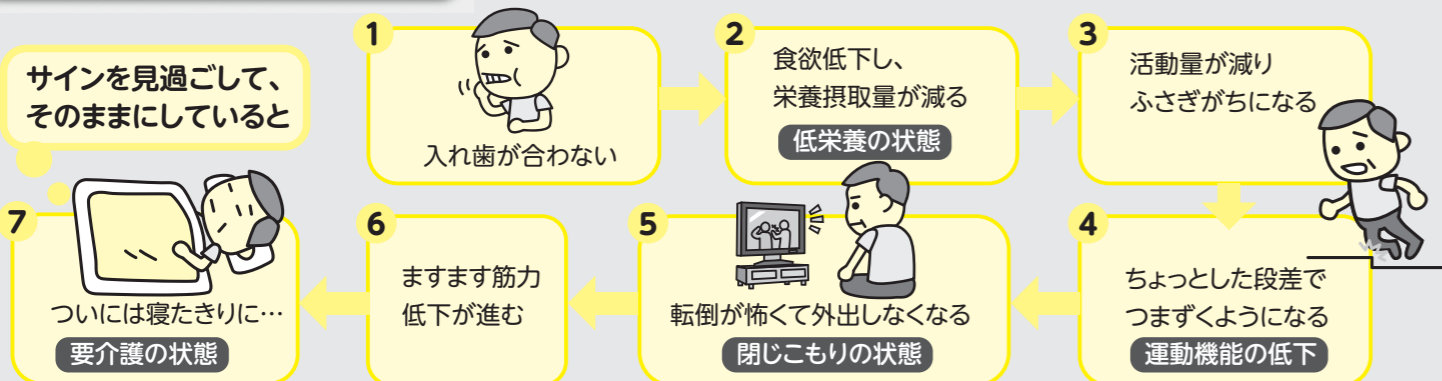
元気なうちから、運動や食事を工夫し、地域社会に参加をすることで、脳の活性化を促進します。

- もの忘れが気になる方は、まずかかりつけ医に相談してみましょう。



健康に影響するサインに気づきましょう

寝たきりなどの重度の要介護状態のきっかけは「入れ歯が合わない」、「つまずくことが増えた」といった身近なことからです。このようなサインに気づいて健康づくり (介護予防) に取り組みましょう!



毎日の生活習慣が健康長寿につながります



Go Go 健康!! 良き生きライフ

健康長寿

耳寄り情報

最近の研究で「運動・ボランティア・趣味グループ等への参加率が高い地域では、認知症リスクが低い」と報告されました。

(厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業の推進に向けて」資料から引用)

