

SAKAE

# ライフノート

*Life Note*

栄区版 エンディングノート  
発行／栄区役所



# 栄区では、栄区版エンディングノート 「SAKAEライフノート」を作成しました。

このノートの特徴は、  
『これからの人生をよりいきいきと生活すること』  
にも重点を置いている点です。

## このノートの使い方

- 書けるところから書き始めましょう
- 自由に書き直しましょう
- ノートを作成したことや保管場所を大切な人に伝えておきましょう

## 注意点

このノートはあなたの気持ちを伝えるもので、  
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の作成が必要ですので、  
専門家への相談をお勧めします。

記入年月日

_____年	_____月	_____日作成
_____年	_____月	_____日作成
_____年	_____月	_____日作成
_____年	_____月	_____日作成

書いた日を  
メモしよう!



栄区いち川マスコット  
タッチーくん

ご自身のため、大切な人のために

書けるところから書きましょう!



タッチーくんマークのところは  
できるだけ書き込みましょう!

**P.3** 自分のこと について

わたしの家族・連絡先 / 病気・かかりつけ医 /  
わたしの歩んできた人生

**P.5** 健康づくり について

これからやりたいこと / 健康状態チェック

**P.7** 介護 について

介護してもらいたい場所 / 介護費用 / 金銭管理 / 遺言書

**P.9** 財産 について

預貯金 / 負債 / 不動産 / 生命保険 など

**P.11** 延命治療など終末期 について

延命治療 / 葬儀 / 墓 / 解約してほしい契約 / ペット

わたしのプロフィール

いきいき編

そろそろ編

大切な人へのメッセージ

# わたしのプロフィール

名前		生年月日	年 月 日
本籍	(筆頭者： )	出身地	

## わたしの家族・友人など／連絡先

困った時などに相談できる、普段から頼りにしている方について記入しておきましょう

名前		住所	〒
わたしとの関係		電話番号	( )

名前		住所	〒
わたしとの関係		電話番号	( )

名前		住所	〒
わたしとの関係		電話番号	( )

## 病気・かかりつけ医

病名(いつから)	かかりつけ医	薬局名・メモ
	医療機関：	
	電話番号： ( )	
	医療機関：	
	電話番号： ( )	
	医療機関：	
	電話番号： ( )	

# わたしの歩んできた人生

## 子どもの頃一緒に住んでいた家族

.....  
.....

## 住んでいた場所

歳～

.....

歳～

.....

歳～

.....

## 通っていた学校

小学校

.....

中学校

.....

高校

.....

専門学校・短期大学・大学

.....

## 就いていた仕事

歳～

.....

歳～

.....

歳～

.....

## 思い出

(例：映画、テレビ・ラジオ、音楽、歌手、旅行など)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# いきいき編

これから やりたいこと、行きたい場所、会いたい人

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_

叶えるための健康づくりについて考えてみましょう



OOに旅行に行きたいな



そば打ちを習いたい



地域のために何かやりたいな

## 1. 健康状態チェック

記入日: 年 月 日

	ここにチェックがついた方は	右ページへ
以前に比べて歩く速さが遅くなってきましたか	<input type="checkbox"/> はい	<b>運動へ</b>
この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	
ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	<input type="checkbox"/> いいえ	
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (※さきいか、たくあんなど)	<input type="checkbox"/> はい	<b>口腔へ</b>
お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	
6か月間で2～3kg以上体重が減りましたか	<input type="checkbox"/> はい	<b>栄養へ</b>
1日3食きちんと食べていますか	<input type="checkbox"/> いいえ	
週に1回以上は外出していますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<b>社会参加へ</b>
ふだんから、近所の人や友人、同居していない家族と交流がありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	
毎日の生活に満足していますか	<input type="checkbox"/> いいえ	
周りの人から「いつも同じことを聞く」などのもの忘れがあるとされていますか	<input type="checkbox"/> はい	<b>その他へ</b>
高血圧や糖尿病等の生活習慣病の診断を受けていますか または、疑いを指摘されたことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	

## より健康になるためのヒント

### 健康づくりについて もっと知りたい

「元気なうちから介護予防」  
横浜市ホームページ

横浜市 フレイル予防 🔍

### 身近な地域で 運動・交流したい

「ヨコハマ地域活動・  
サービス検索ナビ」

横浜市 地域活動 🔍

### ボランティア活動に 参加したい

栄区社会福祉協議会  
ボランティアセンター

栄区 ボランティア 🔍

## 2. 健康のためにできること

記入日: 年 月 日

### 運動

- ☐ 毎日 ( ) 歩 歩く
- ☐ ラジオ体操やストレッチをする
- ☐ 今やっている運動 ( ) を継続する
- ☐ ( )

### 口腔

- ☐ 毎日歯みがきして、お口を清潔に保つ
- ☐ かかりつけの歯科医で年1回は健診を受ける
- ☐ お口の体操で噛む力・飲み込む力・滑舌を鍛える
- ☐ ( )

### 栄養

- ☐ 1日3食、バランスの良い食事を心がける
- ☐ 筋肉をつけるたんぱく質を意識して食べる
- ☐ ( )

### 社会参加

- ☐ 1日1回以上外出する
- ☐ 週1回以上は、友人・知人などと交流する
- ☐ 楽しさややりがいのある活動に参加する
- ☐ ( )

### その他

- ☐ 年に1回、健診、がん検診、もの忘れ検診を受診する
- ☐ かかりつけ医を定期受診して、処方通り薬を飲む

# そろそろ編

## ● 介護が必要になったとき

### 1. 介護をしてもらいたい場所はどこですか

- ☐ できる限り自宅で
- ☐ 家族・親族（ ..... 続柄： ..... ）の家で
- ☐ 病院・施設等で介護してほしい
- ☐ 特に希望はない
- ☐ その他（ ..... ）

### 2. 自身の介護について相談したい人は誰ですか

- ☐ 家族・親族（ ..... 続柄： ..... ）
- ☐ その他（ ..... 関係： ..... ）
- ☐ いない ➡ 公的機関に相談する

介護保険制度の利用について お問合わせは **P.19 4** へ

### 3. 介護費用について

- ☐ できるだけ自分の定期的な収入（年金等）の範囲で
- ☐ 定期的な収入で足りない場合は、貯蓄から
- ☐ 保険金で支払いたい  
（保険会社名： ..... 連絡先： ..... ）
- ☐ 定期的な収入や貯蓄で足りない場合は、家族に補填してもらいたい
- ☐ その他（ ..... ）

ヘルパー利用や施設入所のための  
「**介護サービスの  
ご利用相談・申請**」は  
区役所 または 地域包括支援センターへ

横浜市 介護保険総合案内 🔍

お問合わせは **P.19 4** へ

金銭管理や介護サービスの契約など  
頼れる親族等がない場合には  
「**成年後見制度**」を活用しましょう

厚生労働省 成年後見早わかり 🔍

お問合わせは **P.18 1** **P.19 4** へ



## ● 金銭管理ができなくなったとき

### 生活費の支払い手続きを誰に任せたいですか

☐ 配偶者に任せたい

☐ 家族・親族（ ） 続柄：（ ）に任せたい

☐ 任意後見人 ☐ 身元保証会社と契約している ☐ その他

氏名（会社名）：

住所：

電話：

☐ 頼める人はいない ➡ 公的制度を使う

成年後見制度 について、その他の 公的制度について お問合わせは P.18 1 P.19 4 へ

## ● 遺言書について

### 遺言書を作成していますか

☐ 作成している

保管場所： ☐ 自宅 ☐ 公証役場 ☐ 法務局 ☐ その他（ ）

● 遺言書作成年月日（書き換えた場合は最新のものが有効です）

年 月 日 年 月 日

☐ 作成していない

遺言書作成 について お問合わせは P.18 1 2 3 へ

## ● 思い出のある品について

### 自分の死後、誰かに譲り渡したい「思い出のある品」はありますか

品 物	保管場所	誰に譲りたいか（理由など）

保管場所とパスワードは記入せず、  
信頼できる人に伝えておきましょう

よう！



## ● 財産について

### 収入

☐ 就労収入    ☐ その他 ( ..... )  
☐ 年金 ( 老齢・障害・遺族 )    年金番号 \_\_\_\_\_

よう！



### 預貯金 (ネットバンキングも含む)

金融機関名	支店名	種 別	主な用途
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 年金振込 <input type="checkbox"/> 給与振込 <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 貯蓄
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 年金振込 <input type="checkbox"/> 給与振込 <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 貯蓄
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 年金振込 <input type="checkbox"/> 給与振込 <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 貯蓄

### 負債

借入先	借入内容

### 不動産

種 別	所在地	名義人	持ち分
<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋			
<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋			

## 生命保険

保険会社	種 別	受取人
	<input type="checkbox"/> 生命保険 <input type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	
	<input type="checkbox"/> 生命保険 <input type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	
	<input type="checkbox"/> 生命保険 <input type="checkbox"/> 医療保険 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	

## 株・証券など（ネット証券含む）

証券会社・金融機関名	主な用途
	<input type="checkbox"/> 株 <input type="checkbox"/> 投資信託 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
	<input type="checkbox"/> 株 <input type="checkbox"/> 投資信託 <input type="checkbox"/> その他 (                      )
	<input type="checkbox"/> 株 <input type="checkbox"/> 投資信託 <input type="checkbox"/> その他 (                      )

## その他（車・バイク・クレジットカード・電子マネーなど）

内 容	保存場所	備 考

# 大切な人へのメッセージ

書こう!



## ● 延命治療について

### 1. 延命治療について、どう考えていますか

- ☐ 延命治療をしてほしい
- ☐ 可能性があるなら延命治療をしてほしい
- ☐ 痛みや辛さを軽減するための治療やケアのみをしてほしい
- ☐ 希望しない

書こう!



### 2. 延命治療について、自分で決められなくなったら誰に話し合っ決めてほしいですか（複数選択可）

- ☐ 配偶者    ☐ こども（                      ）    ☐ 孫（                      ）
- ☐ きょうだい（                      ）    ☐ 親戚（                      ）
- ☐ 知人・友人（                      ）    ☐ その他（                      ）
- ☐ かかりつけ医（                      ）
- ☐ 頼める人はいない

書こう!



### 3. 病名・余命の告知を希望しますか

- ☐ すべて告知してほしい
- ☐ 病名は聞いておきたいが、余命は聞きたくない
- ☐ すべて告知しないでほしい
- ☐ 決めかねている

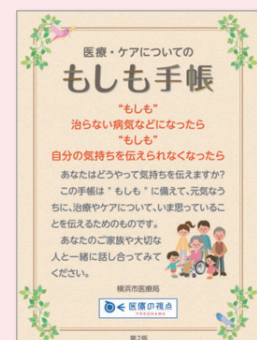
### 4. どこで最期を迎えたいですか

- ☐ 自宅    ☐ 病院    ☐ 施設
- ☐ その他（ ..... ）
- ☐ 今はわからない

もしものときの医療や  
ケアについて、  
あなたの想いを伝えるなら

### 「もしも手帳」

横浜市 もしも手帳 🔍



## ● 葬儀について

### 1. 葬儀の意向について

- ☐ 契約している（⇒下記3に記載）
- ☐ 契約していない
- ☐ 家族に任せたい
- ☐ 希望通りにしてほしい（⇒下記3に記載）
- ☐ 葬儀はしなくてよい
- ☐ その他（.....）

### 2. 葬儀の予算について

予算：約                      万円

- ☐ 用意している
- ☐ 預貯金から
- ☐ 死亡保険金（保険会社名：.....）
- ☐ その他（.....）
- ☐ 用意していない

### 3. 希望または契約がある場合は下記に記載しましょう

葬儀業者	( TEL : )
遺影	<input type="checkbox"/> お任せする <input type="checkbox"/> 使ってほしい写真がある（保管場所：）
場所	
宗教・宗派	
その他	（ 例：香典、供花、副葬品など ）

#### 4. ご自身の訃報を知らせてほしい人はいいますか

- ☐ 1ページ（わたしの家族・友人など）に記入した人と同じ
- ☐ 1ページに記入した人に加えて、下記に記入した人 に知らせてほしい

名 前	電 話	間 柄	住 所

#### 5. お墓について

- ☐ 先祖代々のお墓    名 称：.....  
連絡先：.....  
所在地：.....
- ☐ 購入したお墓    名 称：.....  
連絡先：.....  
所在地：.....
- ☐ 合祀の永代供養墓（希望の場所：.....）
- ☐ 樹木葬                      （希望の場所：.....）
- ☐ 散骨してほしい              （希望の場所：.....）
- ☐ 特に考えていない

## ● その他のお願いごと

### 1. 解約してほしい契約などがありますか

- (例) ● 公共料金      ● 携帯電話      ● インターネットプロバイダー  
● ケーブルテレビ   ● 定額課金サービス・サブスク など

契約先	内 容	連絡先

### 2. その他、やってもらいたいことはありますか

- (例) ● SNS：LINE・Xなどのアカウント削除  
● デジタルデータ：写真・動画・住所録などの引継ぎ、削除

してほしいこと	内 容	メ モ

### 3. 自分がしてきたことで、続けてほしいことはありますか

☐ なし

☐ あり（例：庭の手入れ、自治会の公園清掃など）

してほしいこと	具体的に	メモ

### 4. ペットについて

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

#### 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：\_\_\_\_\_）



大切な人たちにあなたの思いを伝えましょう

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



MEMO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

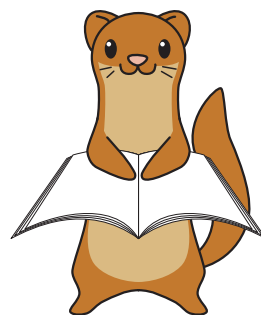
# 書類貼り付けスペース

現在の生活状況がわかる領収書や  
その他、必要だと思う書類・手紙を  
このページに貼って保管しましょう。

- (例) ●かかりつけ病院・薬局の領収書  
●各クレジットカードの明細  
●年金の振込通知ハガキ など



枚数が多い時は  
封筒に入れて  
貼りましょう!



# 〈お問合せ先〉



## 1 遺言・相続・成年後見制度について

名 称	電話番号
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	045-211-7720 045-211-7700
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）	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・木曜／14時～17時
コスモス成年後見サポートセンター 神奈川県支部（行政書士会）	045-222-8628
横浜生活あんしんセンター（横浜市社会福祉協議会） ※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。	045-201-2009

## 2 遺言・任意後見など公正証書の作成について

横浜市内の各公証役場  
（横浜地方法務局ホームページ）

公証役場 横浜 🔍

## 3 自筆証書遺言書保管制度について

名 称	電話番号
横浜地方法務局 供託課	045-641-7655

自筆証書遺言書保管制度 法務省 🔍

お問合せ先 4 は裏表紙へ ▶

# 〈 お問合せ先 〉

## 4 介護保険、成年後見、地域活動などのご相談について

名 称	電話番号	住 所
豊田地域ケアプラザ	045-864-5144	栄区飯島町1368-10
笠間地域ケアプラザ	045-890-0800	栄区笠間1-1-1
小菅ヶ谷地域ケアプラザ	045-896-0471	栄区小菅ヶ谷3-32-12
本郷台駅前地域ケアプラザ	045-392-5157	栄区小菅ヶ谷1-5-4
中野地域ケアプラザ	045-896-0711	栄区中野町400-2
桂台地域ケアプラザ	045-897-1111	栄区桂台中4-5
野七里地域ケアプラザ	045-890-5331	栄区野七里1-2-31
栄区社会福祉協議会	045-894-8521	栄区桂町279-29
栄区高齢・障害支援課 高齢者支援担当	045-894-8415	栄区桂町303-19

### ■ 特別相談（無料）

横浜市役所や栄区役所で「特別相談」（無料）を行っています  
（法律相談、司法書士相談、公証相談など）

.....  
予約・実施日等はお電話にてお問合せください

- 栄区役所 区政推進課 ☎045-894-8335
- 横浜市役所市民相談室 ☎045-671-2306

栄区役所 特別相談 🔍

横浜市役所 市民相談室 🔍

### ■ WEBサイト ふくしらべ

横浜市は、豊かに歳を重ねながら自分らしく暮らすことを  
応援する「WEBサイト ふくしらべ」を運営しています  
（地域活動の紹介、介護の相談先など）

ふくしらべ 横浜市 🔍

SAKAE  
ライフノート  
栄区版 エンディングノート

発行日：平成27年10月 改訂日：令和7年6月  
協 力：栄区地域包括支援センター連絡会  
発行元：栄区高齢・障害支援課 高齢者支援担当  
〒247-0005 横浜市栄区桂町303-19  
TEL／045-894-8415 FAX／045-893-3083