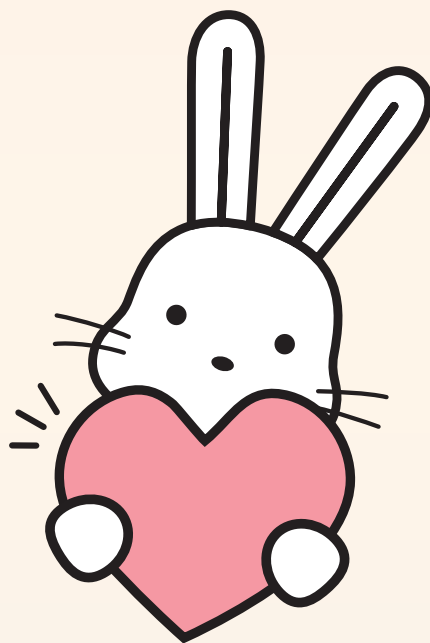




わたしの人生ノート

～これまでの、そしてこれからのわたし～



名前

わたしの人生ノート ～これまでの、そしてこれからのわたし～

大切な想いを伝えるためのノートです。
人生を振り返り、わかりやすくまとめること、
“わたし”が好きなものを伝えることは、
家族をはじめ、周りの人に“わたし”を知ってもらう
手がかりになります。
それは、きっと、これからの、
“わたらしい”生活を可能にします。

書き方

ゆっくりと
楽しみながら
あなたの想いを
書いてください。



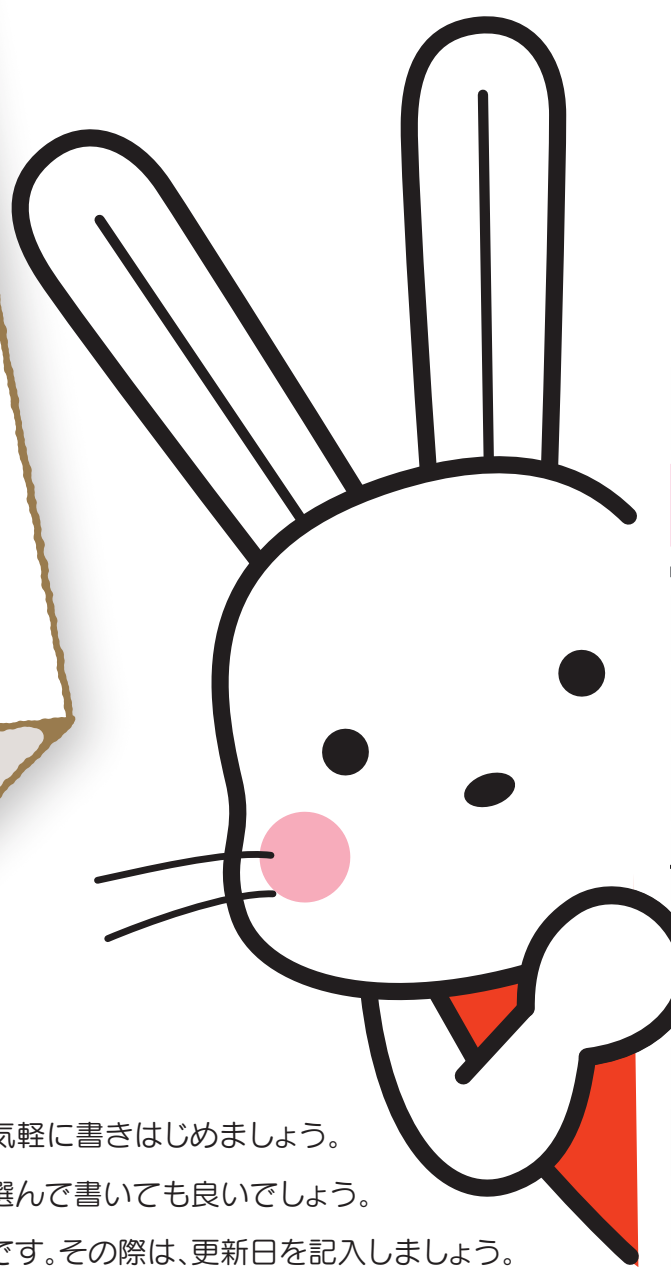
- まずは好きなページから気軽に書きはじめましょう。
- 必要だと思うページから選んで書いても良いでしょう。
- 何度書き直しても大丈夫です。その際は、更新日を記入しましょう。
- 定期的に振り返り、状況に応じて修正してください。
- 写真を貼る、資料をはさむなど、自由にお使いいただけます。
- 家族や親しい人と相談しながら書いても良いでしょう。
- ノートの存在を誰かに伝え、保管場所を明らかにしておきましょう。

※個人情報が含まれるため、悪用されないよう、大切に保管しましょう。

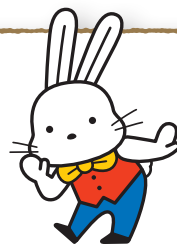
※この「わたしの人生ノート」には、法的効力はありません。法的効力を求める場合は、遺言書の作成が必要になります。

も く じ

第1章 わたしのこと	1	備忘録	16
第2章 “もしも”のときは	6	各種窓口	19
第3章 エンディング	10	福島市地域包括支援センター	20
第4章 大切な人に伝えたいこと	13	「人生会議」	21
第5章 財産について	14	これからのことを考えてみましょう	22



第1章 わたしのこと



わたしの基本情報(プロフィール)

記入日

年

月

日

フリガナ				大正			
名 前				生年月日	昭和	年	月 日
住 所	〒	—	都・道 府・県	市・区 郡			
本 籍	〒	—	都・道 府・県	市・区 郡			
電話番号	()	—					
携帯電話番号	()	—					
メールアドレス	[パソコン] @						
	[携帯電話] @						

MEMO

(書いておきたいことをご自由にお書きください)

人生の歩み・大切なおもいで

記入日

年

月

日

誕生時

(出生地: _____)

※両親や兄弟、名前の由来など

幼少期のおもいで

(過ごした土地: _____)

青春時代のおもいで

(過ごした土地: _____)

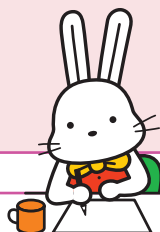
その他の時代

(過ごした土地: _____)

学 歴

職 歴

わたしのふる里



大切なおもいで

趣味・特技

好きな食べ物・飲み物

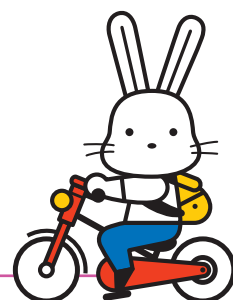
好きな音楽

好きな本・映画・テレビ

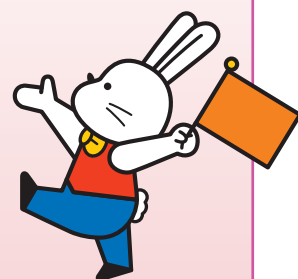
好きな植物・動物

興味があること

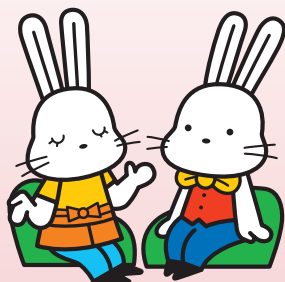
わたしの好きな時間の過ごし方



続けていきたいこと



これからやりたいこと・行きたい場所・会いたい人



MEMO

Lined area for writing notes, featuring horizontal lines and a vertical margin line on the left.

第2章 “もしも”のときは



病気のときは

記入日

年

月

日

話し合った人

話した日

年

月

日

□印は、選んでほしい項目です。□にチェック☑を入れてください。

➡ “もしも”治らない病気になったときの告知について

- ☐ 病名を告知してほしい
- ☐ 余命を告知してほしい
- ☐ 家族などにまかせる
- ☐ 今はわからない
- ☐ その他

その他の内容

➡ “もしも”治らない病気などになり、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？

- ☐ できる限りの治療を受けたい
- ☐ 痛みやつらさを軽減する治療やケアを受けたい
- ☐ 治療を受けたくない
- ☐ その他

その他の内容

➡ “もしも”治らない病気などになったら、どこで過ごしたいですか？（複数可） 複数になる方は、希望の順番をつけてください。

- 順番
- ☐ () 自宅で過ごしたい
 - ☐ () 病院でケアを受けながら過ごしたい
 - ☐ () 施設で過ごしたい
 - ☐ () 今はわからない
 - ☐ () その他

その他の内容

本人の意思の尊重の原則

医療行為の決定は、本人の権利であることを前提に、本人の意思を尊重することを原則とします。

判断する力が低下したときは

記入日

年

月

日

話し合った人

話した日

年

月

日

☐印は、選んでほしい項目です。☐にチェック☒を入れてください。

➡ “もしも” 治療やケアについて、自分で決められなくなったら、代わりに誰に話してほしいですか？（複数可） 複数になる方は、希望の順番をつけてください。

順番
☐ () 配偶者(夫・妻)

名前：

連絡先：

☐ () 子ども・孫

名前：

続柄：

連絡先：

☐ () きょうだい

名前：

続柄：

連絡先：

☐ () 親戚(姪・甥など)

名前：

続柄：

連絡先：

☐ () 友人・知人

名前：

連絡先：

☐ () かかりつけ医

名前：

連絡先：

☐ () その他

名前：

連絡先：

➡ 生前の財産管理などをお願いしたい人

☐ 配偶者

☐ 子ども

名前：

続柄：

連絡先：

☐ その他

名前：

連絡先：

「その他」の場合は、以下のいずれかにチェック☒

☐ 任意後見人

☐ 代理人

☐ 特に契約はしていない

認知症などによる判断能力の低下により、福祉サービスの利用や、預貯金の引き出しなどの資産管理ができなくなることがあります。もしもの時の財産の管理方法を決めておきましょう。

介護が必要なときは

記入日

年

月

日

話し合った人

話した日

年

月

日

□印は、選んでほしい項目です。□にチェック☑を入れてください。

➡ **介護をお願いしたい人(複数可)** 複数になる方は、希望の順番をつけてください。

順番
□ () 配偶者

□ () 子ども

名前：

続柄：

連絡先：

□ () 介護の専門職 (訪問介護員や訪問看護師、施設の介護職など)

□ () その他

名前：

続柄：

連絡先：

➡ **介護してほしい場所**

□ なるべく自宅を希望する

□ 病院・施設

名称：

場所：

連絡先：

□ お任せする

□ その他

➡ **介護の費用**

□ 私の預貯金や年金などでまかなってほしい

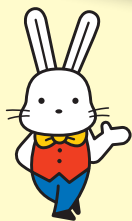
□ 用意してある

保管場所など：

□ その他

➡ **その他、
介護に関する希望**

ワンポイント 情報



●日常生活自立支援事業(あんしんサポート)について

ご自身で何かを判断することに不安がある高齢者や障がいのある人が、地域で安心して生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、それに伴う日常的な金銭管理を行います。

相談先：最寄りの地域包括支援センター(p.20 参照)

福島市社会福祉協議会(福島市森合町 10 番 1 号 電話 024-533-3341)

●成年後見制度について

成年後見制度とは、認知症などによって判断能力が低下してしまった人がいる場合に、その人を守るために、サポートする人を家庭裁判所から選任してもらう制度のことです。

相談先：最寄りの地域包括支援センター(p.20 参照)

福島市権利擁護センター(福島市森合町 10 番 1 号 電話 024-533-3341)

気がかりなこと

記入日

年

月

日

➡ ペットのこと

●お世話をお願いする方

名前：

連絡先：

ペットの種類と名前、お世話の方法

➡ その他(家族や家のことなど)

臓器提供・献体について

記入日

年

月

日

□印は、選んでほしい項目です。□にチェック☑を入れてください。

➡ ●臓器提供

☐ 希望しない

☐ 希望する

↳ 意思表示を記載しているもの

☐ マイナンバーカード

☐ 運転免許証

☐ ドナーカード

●献体の登録

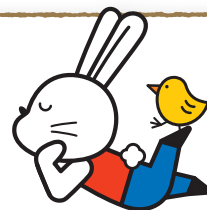
☐ していない

☐ している

↳

登録先：

第3章 エンディング



わたしの希望

記入日

年

月

日

□印は、選んでほしい項目です。□にチェック☑を入れてください。

➡ 葬儀のこと

●お通夜

☐ 希望する ☐ 希望しない ☐ 任せる

●葬儀・告別式

☐ する ☐ しない ☐ 任せる

●形式

☐ 宗教 ☐ 無宗教 ☐ 任せる

名称：

場所：

連絡先：

会場で希望すること：

●戒名

☐ 決めている ☐ 希望する ☐ 希望しない ☐ 任せる

●遺影

☐ 用意してある

保管場所：

☐ 任せる

●喪主

☐ 希望

名前：

続柄：

連絡先：

☐ 任せる

●葬儀会社

☐ 決めている

会社名：

連絡先：

☐ 任せる

●弔辞をお願いする人

☐ 決めている

名前：

連絡先：

☐ 任せる

●葬儀の費用

☐ 用意している金額でまかなってほしい

保管場所：

☐ 自分の預貯金や年金などの予算でまかなってほしい

☐ 任せる

【注意】 預貯金凍結中の仮払い制度があります。金額は、一金融機関あたり、
預貯金額×1／3÷法定相続人(上限額150万円)を払戻し請求できます。

- 最後に着たい服 ☐ 希望がある ☐ 任せる

色やかたち：
保管場所：
理由やおもいで：

- 棺(ひつぎ)に入れてほしいもの

品物：
保管場所：
理由やおもいで：

➡ お墓のこと

- ☐ 決まっている

場所：

連絡先：

- ☐ 希望がある

- ☐ 新しいお墓 ☐ 永代供養 ☐ 散骨 ☐ 樹木葬
☐ その他

- ☐ 任せる

➡ 遺言書

- ☐ 作成あり

作成日：

保管場所：

- ☐ 自筆証書遺言 ☐ 公正証書遺言 ☐ その他

- ☐ 作成なし

公正証書遺言は公証役場の公証人が作成します。

相談連絡先 電話：024-521-2557

住所：福島市本町5-8 福島第一生命ビルディング2階

- 自筆証書遺言は、封がされている場合、封がされていない場合も、開封前に家庭裁判所で検認の手続きをとってください。

- 民法改正により、自筆証書遺言の取り扱いが変わりました。

2020年7月10日から、法務局の保管制度が始まりました。遺言書保管所において保管されている遺言書については、家庭裁判所での検認が不要となります。

➡ 渡したいもの(形見分け)

誰に：
何を：
保管場所：

誰に：
何を：
保管場所：

フリガナ 名 前 (関 係)	住 所 ・ 電話番号	備 考
	〒 -	
()	☎ () -	
	〒 -	
()	☎ () -	
	〒 -	
()	☎ () -	
	〒 -	
()	☎ () -	

MEMO

第4章 大切な人に伝えたいこと

家族・親戚へのメッセージ

記入日

年

月

日

名前：

関係：

連絡先：

お世話になった方へのメッセージ

記入日

年

月

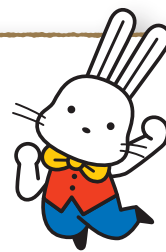
日

名前：

関係：

連絡先：

第5章 財産について



大切なもの・大切なこと

記入日

年

月

日

□印は、選んでほしい項目です。□にチェック☑を入れてください。



相続財産

☐ ある

☐ なし

●不動産

住所や規模：

●預貯金

金融機関・支店名：

●生命保険

会社名：

連絡先：

●公的年金

名称：

●個人年金・企業年金

会社名：

連絡先：

●その他(株、投資信託、電子通貨、宝物など)

ワンポイント
情報

亡くなられてからの銀行口座の解約は、出生から最後まで戸籍が必要な場合があります。本籍地をメモしておくとう便利です。

□印は、選んでほしい項目です。□にチェック☑を入れてください。

➡ 負の財産

☐ ある

☐ なし

●借入金

●住宅ローン

残金：

●カードローン

●その他



【注意】 負の財産は、3カ月以内に放棄(手続き)しないと相続することになります。
家庭裁判所 福島市花園町5-38 電話 024-534-2156

MEMO

備忘録

記入日

年

月

日

身長	cm	体重	kg	血液型	型	RH (+ ・ -)
アレルギー(食品・薬品・その他)		有 () ・ 無				

今までにかかった病気

病名・症状	医療機関名	治療・入院期間

現在治療中の病気

病名	医療機関名	かかりつけ医・主治医

かかりつけ薬局・主に利用している薬局

薬局名	かかりつけ薬剤師

マイナンバーカード

保管している場所	
----------	--

健康保険証

保 険 の 種 類	社会保険 ・ 国民健康保険 ・ 後期高齢者医療制度
保険の記号・番号	
保管している場所	

障害支援区分の認定の有無	有 ・ 無	
障害福祉サービス事業所など	事業所名	担当者名

介護保険証

要介護認定の有無	有 ・ 無	担当ケアマネジャーまたは地域包括支援センター
保管している場所	施設名	担当者名

福祉制度など

☐ 各種障がいなどの手帳 （ ☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ 自立支援医療 ）

☐ 重度心身障がい者医療費助成

☐ 指定難病医療費助成

☐ その他

保管している場所	
----------	--

その他

ライフライン・SNS・サブスクリプション(定期購買)などの契約

契約内容	契約先	支払方法	お客様番号	備 考
電 気				
ガ ス				
水 道				
固定電話				
携帯電話・スマートフォン				
インターネット				
その他()				

種 別	ID・アカウント名	パスワード	アカウントの 削除希望	備 考
LINE				
X(旧Twitter)				
Facebook				
Instagram				

その他

各種窓口

2025年4月現在

各相談窓口のご案内

(市外局番024)

◆高齢者の相談		
▶ 高齢者福祉のこと	長寿福祉課長寿福祉係	☎525-7656
▶ 高齢者の権利擁護に関すること	〃 長寿支援係	☎525-7657
▶ 介護予防・地域包括ケアに関すること	〃 地域包括ケア推進室	☎529-5064
◆介護保険の相談		
▶ 要介護認定のこと	介護保険課介護認定係	☎525-6552
▶ 介護サービスのこと	〃 介護給付係	☎525-6587
▶ 介護保険料のこと	〃 介護資格係	☎525-6551
◆在宅医療に関する相談	在宅医療・介護連携支援センター	☎572-6671
◆障がい者の相談	障がい福祉課	☎525-3796
◆難病に関する相談	感染症・疾病対策課	☎573-4384
◆配偶者からの暴力・夫婦間の問題など(女性相談員)	こども家庭課	☎525-3780
◆犯罪被害に関する相談	生活課(犯罪被害者等相談窓口)	☎535-2121
◆権利擁護に関する相談	福島市権利擁護センター	☎533-3341
◆消費生活相談	消費生活センター	☎522-5999
◆多重債務110番	消費生活センター	☎522-7867
◆市民法律相談【要予約】	生活課市民相談室	☎535-2121
◆住宅の今後に関する相談	住宅政策課	☎573-2751
◆粗大ごみの収集に関する相談	福島市リサイクルプラザ(粗大ごみ受付)	☎539-9653

各種手続き窓口のご案内

(市外局番024)

◆戸籍、住民票、印鑑登録に関する手続き	市民課総合窓口	☎525-3732
	または各支所窓口	
◆国民健康保険に関する手続き	国保年金課国保資格係	☎525-3735
	〃 総務給付係	☎525-3773
◆後期高齢者医療制度に関する手続き	〃 後期高齢者医療係	☎525-3724
	または各支所窓口	
◆国民年金に関する手続き	国保年金課国民年金係	☎525-3738
◆市県民税(住民税)	市民税課市民税第二係	☎525-3792
◆固定資産税	資産税課償却資産係	☎525-3730
◆土地・家屋の相続登録手続き	福島地方法務局(予約制)	☎534-1111
◆水道のこと	福島市水道料金お客さまセンター	☎526-0735
	上下水道局給水課給水装置係	☎535-1126
◆農地のこと	農業委員会事務局	☎525-3779
◆犬のこと	衛生課動物愛護係	☎597-6409

福島市地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢期を安心して暮らし続けられるよう、福島市が設置した高齢者の総合相談窓口です。介護や福祉、生活相談をはじめ地域の支え合い活動などの相談にも応じます。お住まいの地区を担当する地域包括支援センターへお気軽にご相談、ご連絡ください。（相談は無料です。）

● サービス内容

- ①高齢者の健康や生活、介護、福祉などに関する様々な相談
- ②地域の福祉や支え合い活動などの相談
- ③福祉サービス介護サービスの説明や利用申請のお手伝い
- ④高齢者虐待防止や悪徳商法被害防止など、高齢者の権利を守るための支援
- ⑤要介護認定で要支援1・2となった方、事業対象者の介護予防プランの作成、支援
- ⑥高齢期の方のための健康づくり教室（介護予防教室）の開催

● **配置職員**…社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー、認知症地域支援推進員などの専門職です。

● 福島市地域包括支援センター一覧（市外局番024）

No.	包括名	住 所	電 話
1	中 央	森合町10-1	533-8891
2	中 央 東	春日町14-14	525-7888
3	中 央 西	野田町一丁目12-72	563-4880
4	渡 利	渡利字中江町29-3	515-3135
5	杉 妻	太平寺字町ノ内30	573-8130
6	蓬 萊	田沢字入20	547-2345
7	清 水 東	北沢又字番匠田5	558-7300
8	清 水 西	南沢又字水門下160-3	591-4876
9	信 陵	大笹生字向平6-1	558-7867
10	北 信 東	瀬上町字四斗蒔1-1	553-1555
11	東 部	山口字梅本31-8	536-5001
12	北 信 西	本内字西河原5-76	552-5544
13	吉 井 田	吉倉字谷地36-1	546-6222
14	西 部	土湯温泉町字坂ノ上23	594-5800
15	飯 坂 南	飯坂町平野字小深田1-5	542-8779
16	飯 坂 北	飯坂町中野字高田前2-16	573-6077
17	飯 坂 東	飯坂町湯野字梁尻1-1	542-8411
18	松 川	松川町字産子内1-1	567-5840
19	信 夫	上鳥渡字北河原2-1	593-0151
20	吾 妻 東	笹木野字水口下13-1	555-3522
21	吾 妻 西	在庭坂字志津山6-1	591-3708
22	立子山・飯野	飯野町字西宮平25-1	562-4110

問合せ先：長寿福祉課地域包括ケア推進室 ☎529-5064



人生の最終段階になったとき、わたしも家族も穏やかであるために

「人生会議」があります。

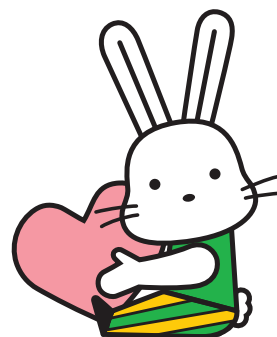
(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)

～わたしの希望する、医療・ケアについて話し合ってみませんか～

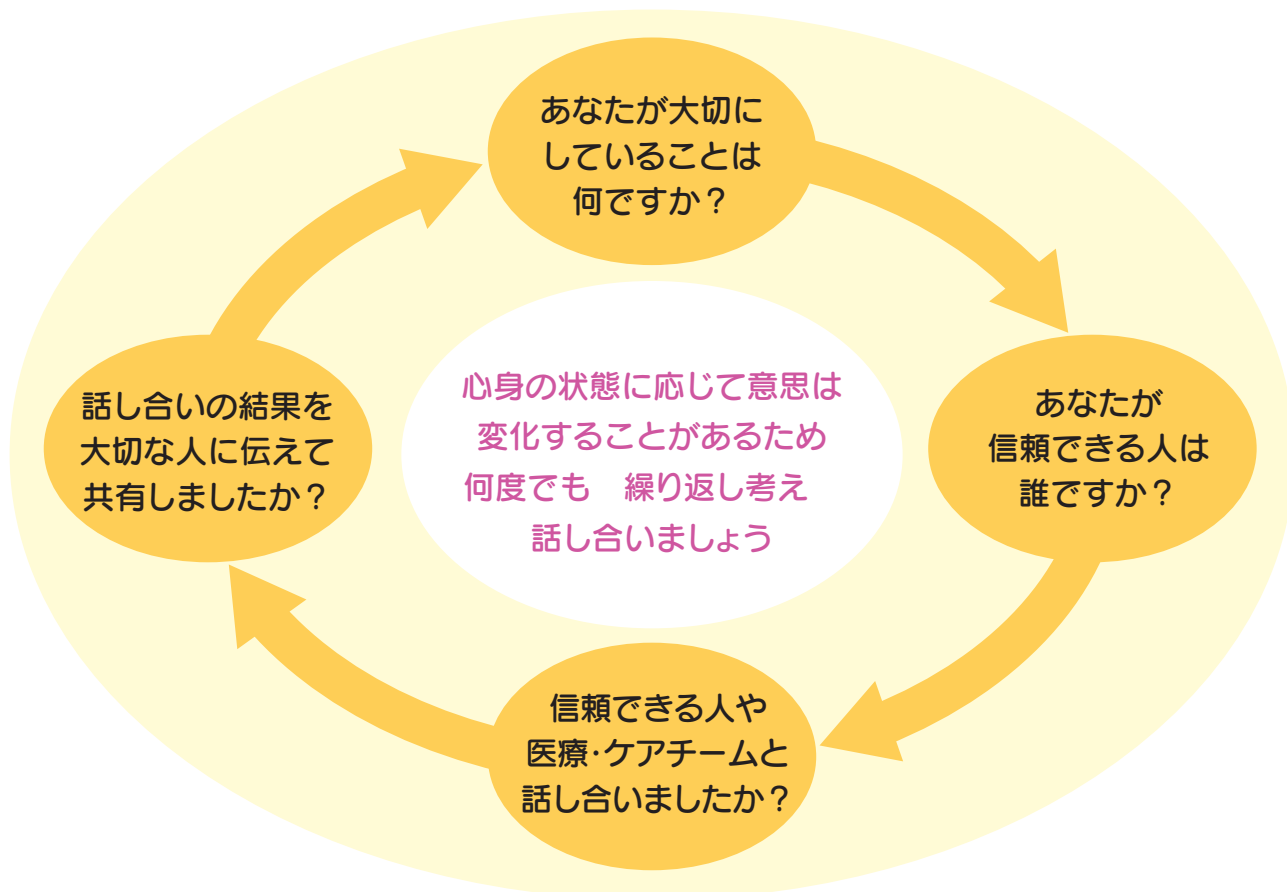
誰でも、いつでも、命に関わる病気やケガをする可能性があります。

命の危険に迫った状態になると、約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいることを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが人生会議です。



話し合いの進めかた(例)



わたしの人生ノートを使いながら これからのことを考えてみましょう

判断能力がある

元気なとき

体力に自信がなくなってきた
(フレイル)

介護が必要になってきた

自分の思いの実現

人生会議（ACP）……………P21

遺言書の作成

葬儀やお墓、埋葬方法を考える……………P10～11

生前整理（例：持ち物、銀行口座、土地・住まい、カード、会員権、サブスクリプション、デジタル遺品、投資信託など）……………

自分の権利や財産を守る

成年後見制度……………P8

任意後見制度（本人に判断能力があるときに契約）

財産管理委任契約・死後事務委任契約

介護・医療・福祉

かかりつけ医・かかりつけ薬局

訪問診療

健康づくり（生活習慣病予防・フレイル予防）

介護・福祉の支援

市民検診

生活習慣病の予防やがんの早期発見を目的に、医療保険者健診とがん検診等各種検診を行っています。



いきいき
ももりん体操

準備体操、筋力アップ体操、ストレッチ体操を30分で行います。週1回、身近な通いの場に集い、自主的に取り組んでいます。



健やかライフ

福島市の高齢者保健、福祉サービスに関する情報を掲載しています。

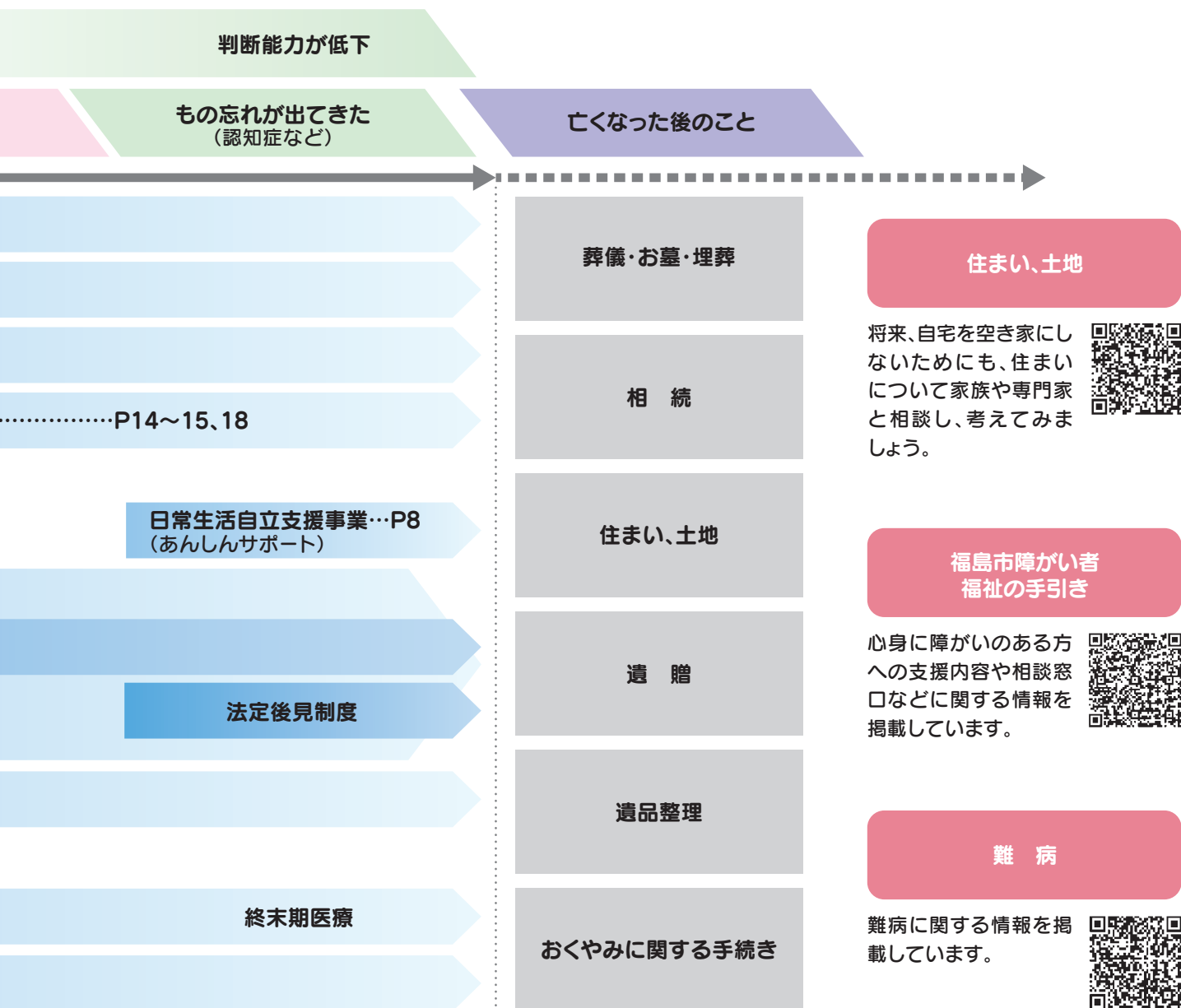


すこやか介護保険

福島市の介護保険制度に関する情報を掲載しています。



ここに書いてあること以外にも準備できることがあります。
元気なうちから家族と相談しておきましょう。



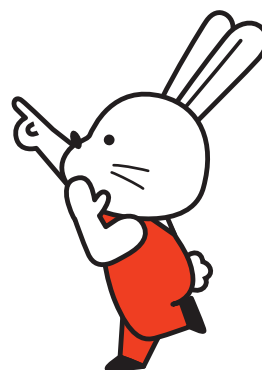
もの忘れあんしん ガイドブック

認知症の基礎知識、認知症
の方への接し方、相談窓口
などに関する情報を掲載
しています。



県北地域在宅緩和ケア 社会資源情報

在宅医療が受けられる医療
機関や訪問看護ステーショ
ンなどに関する情報を掲載
しています。





わたしの人生ノート ～これまでの、そしてこれからのわたし～

令和元年7月 初 版
令和7年4月 第6版

作 成／わたしの人生ノート作成委員会

発 行／福島市保健所 健康づくり推進課

〒960-8002 福島市森合町10-1 電話：024-525-7680