



人生プランノート

～いつまでも自分らしく安心して
暮らしつづけるために～

はじめに

このノートは住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく暮らしつづけるために、人生について考えるきっかけとなることを目的として作成しました。もしものとき、伝えたい思いや希望など「あなたの意思」を記録することができます。何度でも書き換えることができます。



Leaf Consecutive Frame

Please put your favorite letters and use

もくじ

- | | | |
|-----|--------------|--------|
| 第1章 | わたしについて | ……P1~3 |
| 第2章 | 介護・医療のことについて | ……P4~7 |
| 第3章 | 葬送について | ……P8 |

第1章 わたしについて

1.基本情報

氏名	
生年月日	年 月 日 血液型 型 Rh(+ -)
住所	
電話	携帯

2.緊急連絡先 ※友人や地域包括職員でも良いです

①

氏名	関係
連絡先	

②

氏名	関係
連絡先	

③

氏名	関係
連絡先	

3.アレルギー(薬・食品・その他)

--

4.担当の介護支援専門員または相談支援専門員

種類	事業所	担当者
介護		
障害		

5.かかりつけ医

医療機関	診療科 主治医	病名

6.かかりつけ薬局

薬局名	所在地・連絡先

今までで一番楽しかったこと

私の好きなもの、大切にしていること

例：言葉、花、色、料理、音楽、スポーツ、季節、場所、本、有名人など

第2章 介護・医療のことについて

※該当するところに☑しましょう。日付けごとに色分けしています。何回でも書き換えることができます。

1.介護が必要になったときのこと

○認知症や重度の介護が必要になったときの希望

- ✓ なるべく自宅で介護してほしい
- ✓ 病院や施設で介護してほしい
- ✓ 家族・親族の判断に任せる
- ✓ その他 ()

✓	<input type="checkbox"/>	1.	年	月	日
✓	<input type="checkbox"/>	2.	年	月	日
✓	<input type="checkbox"/>	3.	年	月	日

2. 病気になったときのこと

○余命の告知について

- ✓ 知らせてほしい
- ✓ 知らせないでほしい
- ✓ 病名だけ知らせてほしい
- ✓ その他 ()

✓ 1. 年 月 日

✓ 2. 年 月 日

✓ 3. 年 月 日

○延命治療について

※AED(自動体外式除細動器)、心肺蘇生、気動挿管、
人口呼吸器のしようや集中治療室での治療など

- ✓ 最後まで、できる限り延命治療をしてほしい
- ✓ 苦痛を和らげる緩和的医療を希望する
- ✓ 延命治療は望まない
- ✓ 尊厳死を希望し、書面を作成している。
保管場所()
- ✓ その他 ()

✓	<input type="checkbox"/>	1.	年	月	日
✓	<input type="checkbox"/>	2.	年	月	日
✓	<input type="checkbox"/>	3.	年	月	日

○最期のときを過ごしたい場所

- ✓ 自宅
- ✓ 病院(緩和ケア病棟など)
- ✓ 介護施設
- ✓ 代理意思決定者や家族に任せる
- ✓ その他 ()

✓	<input type="checkbox"/>	1.	年	月	日
✓	<input type="checkbox"/>	2.	年	月	日
✓	<input type="checkbox"/>	3.	年	月	日

○自分が判断できなくなったとき、意見を尊重してほしい人

	名前	関係	連絡先
第1希望			
第2希望			

第3章 葬送について

※葬儀や供養について希望や考え方をご記入ください。

例えば、宗派、寺院など

大切な人へのメッセージ





日高市マスコットキャラクター
「くりっかー・くりっぴー」



飯能市イメージキャラクター
夢馬(むーま)

令和7年 4 月発行