エンディングノート

～私が私らしく歩んでいく道～
家族へのメッセージ

名　　前

住　　所

記 入 日　　年　　月　　日

はじめに

「もしも」のときのために、自分の葬儀や今後のことについて

考えておくことは、残された家族にとっても、自分にとっても大切なことです。

大切な家族や友人に「わたし」の思いを伝えるために、

今までの自分を振り返り、必要な準備をするための

きっかけづくりのノートとしてご活用ください。

目　次

1 ---------- 私のあゆみ

2 ---------- 家系図

3 ---------- お気に入り写真

4 ---------- セカンドライフ

5 ---------- 医療の希望

6・ ---------- 介護の希望

7 ---------- 葬儀についての希望

8 ---------- もしもの時の連絡先

9 ---------- 財産記録①

10 ---------- 財産記録②

---------- 大切な人への感謝の気持ち

チェックリスト

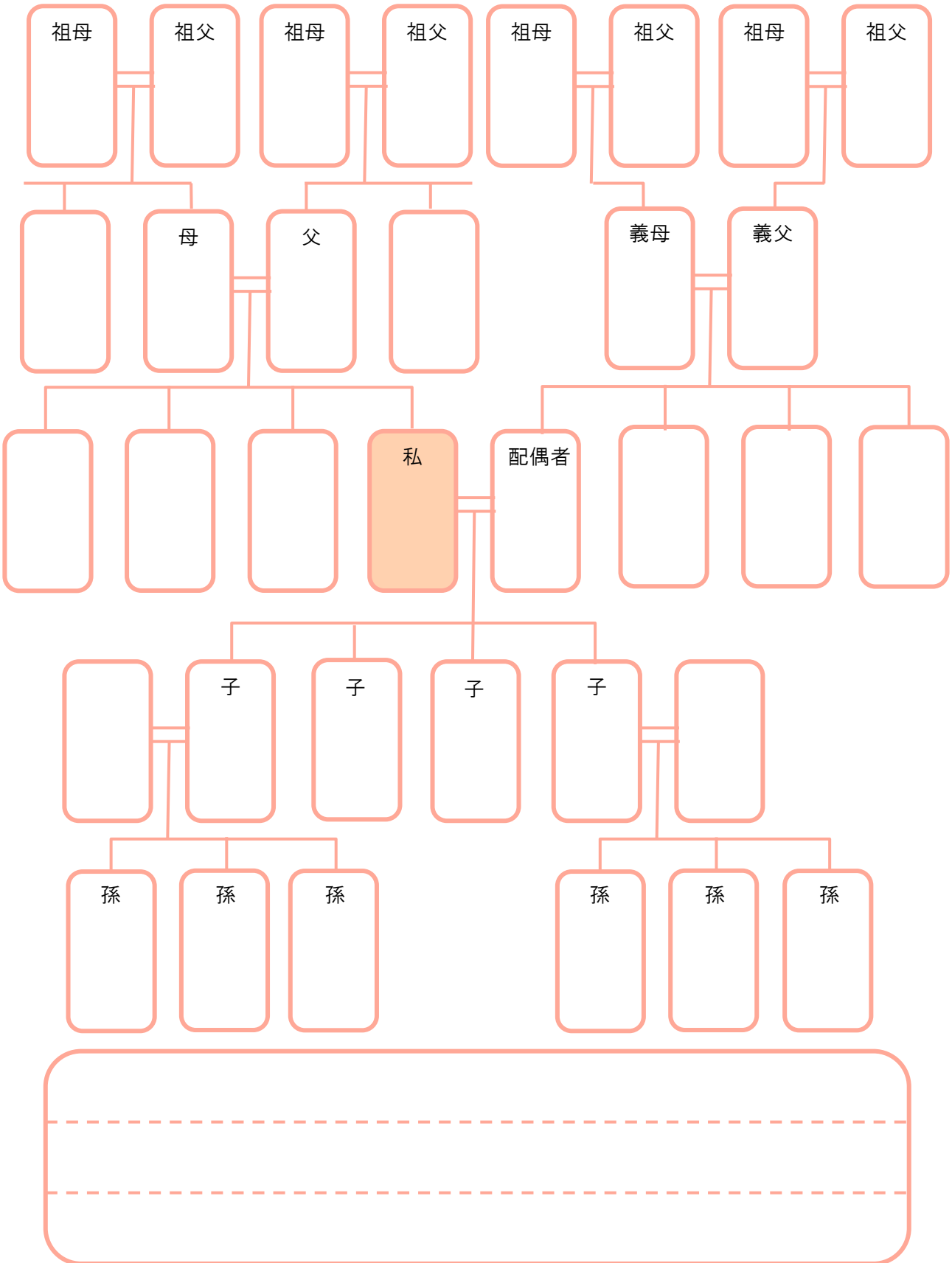
私　の　あ　ゆ　み

名　　前	
生　年　月　日	
出　　生　　地	
本　　籍　　地	
過去の本籍地（出生から）	

私がこれまで取り組んできたこと

例えば・・・学歴、仕事の経歴、ボランティア、趣味など

家　系　図



お気に入りの写真

写　真

タイトル

撮影日時

年　　月　　日

撮影場所

コメント

写　真

タイトル

撮影日時

年　　月　　日

撮影場所

コメント

セカンドライフ

◆誰と過ごしたいですか?	□配偶者と
	□子どもと（お名前）
	□出来るだけ１人で
	□その他（具体的に）
◆どこで過ごしたいですか？	□今の自宅で
	□子どもの家で（お名前）
	□老人ホームや施設で（具体的に） 第１希望　（連絡先　　） 第２希望　（連絡先　　）

これからの私はこうありたい、こんなことをしてみたい

例えば・・・行きたい場所、始めたい仕事や趣味など

医　療　の　希　望

◆血液型◆

RH　＋　－　型

◆加入している健康保険◆

保険者名　記号・番号

◆医療の希望◆

病気（持病）	かかりつけの病院・担当医名	連絡先（電話番号など）

アレルギー	□なし	□あり（　　）に対するアレルギーがある	
ペースメーカーや体内に金属類が入っている		□はい（どこに　　）	□いいえ
病名告知を希望する		□はい	□いいえ
余命告知を希望する		□はい	□いいえ

◆回復する見込みがなくなったとき、どのように過ごしたい？（複数回答可）

□治療を続けるかどうかや、治療法については、私の意見を尊重してほしい
□治療に前向きになれるように、必ず治ると励ましてほしい
□たとえ治療に支障があっても、好きな食べ物や外出など少しでも楽しみたい
□心静かに過ごしたい
□友人や家族と多くの時間を過ごしたい
□延命治療を望む
□延命治療を望まない
□会いたい人がいる　名前（　　）

◆回復する見込みのない時、どこで過ごしたい	□病院で □出来るだけ自宅で □ホスピス・専門施設で（具体的に） □その他

□脳死状態における臓器提供を希望している
（ドナーカードの保管場所：　　）
□臓器提供を希望していない

□献体を希望する（登録機関名：　　）（保管場所：　　）
□献体を希望しない

☆私の思い

介　護　の　希　望

◆介護保険被保険者証◆

番号

介護してほしい人はいますか	□はい	□いいえ
□配偶者 □子ども（名前：　　） □プロのヘルパーや介護サービスを利用したい □その他（　　） ☆私の思い		
介護してもらいたい場所がありますか	□はい	□いいえ
□自宅で □病院や施設で （病院・施設名：　　）（連絡先：　　） □その他 ☆私の思い		

介護費用の負担について考えていること	□預貯金（金融機関名　　）や年金など私の財産で
	□保険会社から（保険会社名　　）連絡先
	□家族に負担をお願いしたい 家族に介護をお願いしたい場合のお礼の方法は □相続分で　　□その他

◆後見制度◆

法定後見制度を利用したい	□はい	□いいえ
任意後見制度を利用したい	□はい	□いいえ
任意後見制度を利用する場合、代理人となるべき人がいる ◆代理人の氏名（連絡先）：		

葬儀についての希望

◆葬儀形式の希望◆

会　　場	□葬儀場・宗教施設で □生前予約・生前契約している 予約・契約先（　　）連絡先： □特定の業者に依頼してほしい（業者名：　　）連絡先： □特に希望はないので、家族の判断に任せる □自宅で
宗　　派	□我が家の宗派（具体的に　　） □無宗教で
規　　模	□世間並みにしてほしい □出来るだけ豪華にしてほしい □出来るだけ簡素の葬儀がいい □家族・身内中心の葬儀 □家族・身内中心の葬儀＋親しい友人などによるお別れ会 ⇒具体的に
参　列　者	□親族・身内だけでいい⇒具体的に □必ず参列してほしい人がいる⇒名前・連絡先：
そ　の　他	◆葬儀費用　□準備している⇒約　　万円 □預貯金　□生命保険　□その他（　　） □準備していない
	◆お墓　□準備している⇒所在地 連絡先 □散骨を希望⇒具体的に
	◆戒名　□いる　□いらない　□すでにある（　　）
	写真・葬儀の音楽・希望の花・棺に入れてほしいものなど

◆葬儀で紹介してほしいこと◆

例えば：家族への感謝の気持ち　など

もしもの時の連絡先

かかりつけ医	名　前： 連絡先：　　担当（　　）
葬　儀　会　社	名　前： 連絡先：　　担当（　　）
お　寺　な　ど	名　前： 連絡先：　　担当（　　）
保　険　会　社	名　前： 連絡先：　　担当（　　）
借家の場合 大家さん　など	名　前： 連絡先：　　担当（　　）

◆もしもの時に連絡してほしい人◆

✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡
✿氏　名： 連絡先： どういう関係の人？：　　□葬儀に参列してほしい　□葬儀後に連絡

財　産　記　録　①

〈預　貯　金　・　証　券〉

金融機関	種　類	口座名義	口座番号	金　額 （　年　月現在）	印
	普通・積立・定期				
	普通・積立・定期				
	普通・積立・定期				
	普通・積立・定期				
	普通・積立・定期				
	普通・積立・定期				

〈保険・共済一覧表〉

保険会社　（保険種類）	契約者	被保険者	受取人	保険金額	
				死亡	医療

〈個　人　年　金　保　険〉

保険会社　（保険種類）	契約者	被保険者	受取人	保険金額

〈損　害　保　険〉

保険会社　（保険種類）	契約者	備　考

財　産　記　録　②

〈不　動　産〉

	所　在　地	地　番	名義人	使用状態
土地				
建物				
土地				
建物				

〈クレジットカード〉

カード会社	カード番号	有効期限	その他（ETC など）

〈借入金・ローン〉

借入先	返済期限	借入金	借入残高	返済日

大切な人への感謝の気持ち

◆　　さんへ◆

◆　　さんへ◆

◆　　さんへ◆

◆　　さんへ◆

チェックリスト

〈お 金 の こ と〉

- ☐ 通帳・印鑑の保管場所は伝えていますか?
- ☐ 口座引き落とし・カード停止の連絡先(暗証番号)を伝えていますか?
- ☐ 貸金庫・ネットバンクの存在を知らせていますか?
- ☐ 銀行・ネットバンクなどの暗証番号は伝えていますか？
- ☐ 保険証券の保管場所は伝えていますか？
- ☐ 年金手帳の保管場所は伝えていますか
- ☐ 健康保険証、お薬手帳の場所を伝えていますか？
- ☐ 会員権の保管場所を伝えていますか?
- ☐ ソフトウエアのパスワードを伝えていますか?

〈医 療 の こ と〉

- ☐ 臓器提供を希望する場合、ドナーカードによる意思表示をしていますか?
- ☐ ドナーカードの保管場所を伝えていますか?
- ☐ 普段服用している薬やかかりつけ医を家族に伝えていますか?
- ☐

〈葬 儀 の こ と〉

- ☐ 希望の写真を伝えていますか？
- ☐ 自分が希望する葬儀のイメージについて、親族に伝えていますか？
- ☐

〈そ の 他〉

- ☐ エンディングノートがあること（保管場所）を伝えていますか？
- ☐ 遺言の有無を伝えていますか？
- ☐ 遺品について渡したい品、渡したい人を伝えていますか？
- ☐

記入方法についてご不明な点がありましたら、こちらまで

お問い合わせください。

エフコープ　組合員活動部　LPA 活動事務局

電話：092－947－9003

参　考　資　料

成年後見制度（2000年4月より・介護保険制度と同時に施行）

判断力が精神上の障害により不十分な場合に本人を法律的に保護し、支える制度。

成年後見制度には①法定後見制度と②任意後見制度とがあります。

①法定後見制度（法律による後見制度）

現に判断能力の不十分な状態にある人について申し立てにより、家庭裁判所が適任と認めるものを成年後見人等選任する制度です。成年後見等は法定権限を付与されるのが原則です。

法律に基づき、家庭裁判所によって本人の保護、援助の内容が決定します。

一定の者の申し立てにより裁判所が選任した後見人等が本人のサポートをします。

②任意後見制度（契約による後見制度）

公的機関の監督を伴う任意代理制度です。

本人の判断力があるうちに、将来の判断の能力が不十分な状態になった場合に備え、公正証書を作成し、任意後見契約を結び、任意後見人を選んでおく制度です。

本人の判断能力が不十分になった時に委託した後見事務を行ってもらうことになります。

献　体　献体は死後、48時間以内（大学は24時間以内を希望）を目安にしています。通夜・告別式は行えます。しかし、引き取り前に通夜・告別式を行うことができない場合は遺体のない状態で通夜・告別式を行うこともあります。遺体が戻るまでの期間は１～３年かかります。

遺言書　遺言書は争いを回避するためにも、あなたの死後も、家族が今までの生活を続けられるようにするためにも、遺言書を作ったほうが安心です。

	自筆証書遺言	公正証書遺言
作成方法	全文を自筆で書く	公証役場で公証人につくってもろう
証人の有無	不要	2人必要
メリット	・手軽に作成できる ・費用がかからない ・内容を誰にも知られずに済む	・様式不備で無効になる恐れがない ・現本を公証役場で保管するので変造や紛失の恐れがない ・相続発生後、遺族がすぐに相続手続きをすることが可能 ・寝たきりや身体不自由でも遺言書が作れる
デメリット	・自分で書く手間がかかる （代筆やワープロは不可） ・様式不備で無効になる恐れがある ・偽造や変造、紛失、盗難の恐れがある ・死後発見されないことがある ・遺族が遺言を実行するためには家庭裁判所の検認手続が必要で、時間がかかる	・公証人や証人に依頼する手間と費用がかかる ・遺言の内容を公証人と証人に知られる