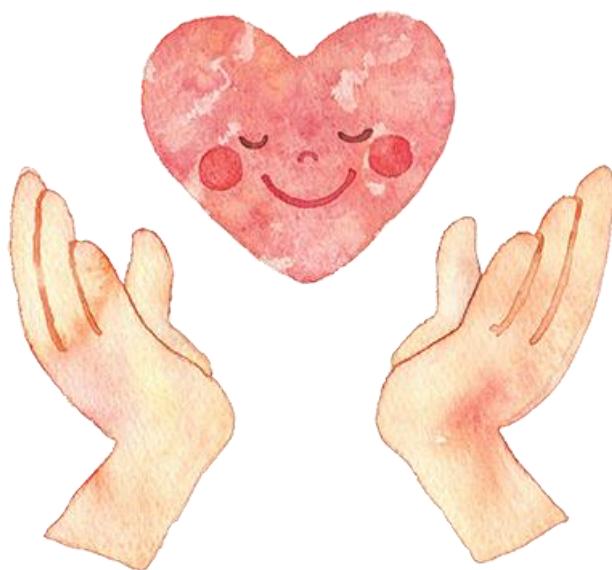


芽室町情報共有ファイル



つながり



芽 室 町

はじめに

● 「つながり」の目的

加齢や病気によって、思いがけずに「もしもの時」を迎える時に備えて、自分自身や家族を助けるために、気持ちを整理して準備しておくことは大切なことです。

今の気持ちや、将来の希望について記載して、家族や信頼できる親しい人に伝えられるように、少しずつ準備を行うお手伝いできるよう作成しました。「つながり」を通して自分らしい生活を続けていきましょう。

● 「つながり」を記入される方・ご家族の皆さんへ

書きやすいところから、書けるところだけ記入しましょう。また、時間がたって気持ちや生活状況が変わってから書き直すことができるよう、鉛筆で書くことをおすすめします。大切な情報なので、普段の置き場所を決めて、家族や親しい人に保管してある場所を伝えるようにしましょう。

この様式は、芽室町役場高齢者支援課窓口及び芽室町役場ホームページにて配布しています。必要なページを追加したり、削除してご活用ください。

なお、この様式は法律上の強制力を持つものではありません。必要に応じて正式な書類を作成する場合は、専門機関への相談が望ましいです。

●関係者の方へ

ご本人の支援を行う上で、お気持ちや生活に沿ってお手伝いしていただけるように、積極的に活用をしてください。閲覧や情報共有にあたっては、本人やご家族の同意を得て大切に取り扱ってくださいますようお願いします。

「つながり」に関するお問い合わせは
芽室町役場高齢者支援課在宅支援係
電話 62-9724
Eメール h-zaitaku@memuro.net



【記録と更新の経過】

記録・更新日	記載者	備考
	(続柄)	

1 わたしの基本情報

ご自身の基本的な情報をまとめておくことで、緊急時に役立てることができます。

ふりがな 氏名	ニックネーム
生年月日 年 月 日	血液型
現住所	〒
本籍地	
電話番号（その1）	（自宅・携帯・その他）
電話番号（その2）	（自宅・携帯・その他）

ご自身の写真を

貼っておきましょう

わたしの生まれた場所は
() です。

今までの職業や生活

2 わたしの生活の様子

加齢や健康状態によって変化した場合は、時々見直しが必要です。

生活リズム （起床・就寝時間や食事時間など整理しておきましょう。）

時 間	生活の様子	備 考
	起床	
	就寝	

趣味・活動

私の趣味・楽しみは…

参加している団体・活動

町内会（加入している・していない）

老人クラブ（加入している・していない）

その他の活動

（ ）

（ ）

（ ）



食生活

好きな食べ物	
嫌いな食べ物	
アレルギーのある食品	
食事についての注意事項	

移動や外出

杖や歩行器・車いす等の使用	ある（ ） • ない
自家用車の運転	している • していない
外出をお手伝いしてくれる人	いる（ ） • いない

家事の動作

買い物	できる • できない（ ）
調理	できる • できない（ ）
洗濯	できる • できない（ ）
掃除	できる • できない（ ）

その他（ゴミ出しや冬期間の除雪など支援が必要なことを記入しましょう。）



日常生活の動作

食事	できる • できない()
トイレ	できる • できない()
入浴	できる • できない()
着替え	できる • できない()
洗面・整髪	できる • できない()

その他（爪切り・ひげ剃りなど支援が必要なことについて記入しましょう。）



会話・コミュニケーションについて

（耳の聞こえや、発音・視力など注意することがあればご記入ください。）



3 わたしの家族・大切な人

家族や知人など、大切な存在について記入しておきましょう。

家系図・家族の関係図

ご自分を中心に、兄弟・お子さん情報や住んでいる場所、健康状態などわかる範囲で整理しておきましょう。



緊急時の連絡先

連絡先として優先される順に記入しましょう。

氏名	続柄	住所	電話番号

支援してくれる人・頼りにしている人

ご家族が近くにいない場合など、日ごろ頼りにしている人や、相談している人の連絡先などを記入しておきましょう。

氏名	関係性など	電話番号

家族や大切な方へのメッセージ

普段言葉にできない気持ちや思いを、書き留めておくことができます。



()へのメッセージ



4 わたしの住まい・財産のこと

年金や銀行口座・不動産などいざというとき、家族や支援する人にとって大切な情報ですが、情報の取り扱いにも十分注意が必要です。

保険・年金

★公的年金

基礎年金番号	
加入したことのある年金の種別	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 共済年金 <input type="checkbox"/> その他 ()
受給開始(予定)	年 月 日
受給日	受給金額
受け取りの窓口(銀行等)	

★企業年金

年金の名称	記号・番号・その他	備考

★保険

保険会社	保険の種類	連絡先	証券番号	その他



預貯金・不動産

★預貯金のこと（不正利用の恐れがあるため、暗証番号などの記入は避けましょう。）

金融機関	支店名	種類 (普通・当座)
備考		
金融機関	支店名	種類 (普通・当座)
備考		
金融機関	支店名	種類 (普通・当座)
備考		
金融機関	支店名	種類 (普通・当座)
備考		
金融機関	支店名	種類 (普通・当座)
備考		



★不動産のこと

種類	<input type="checkbox"/> 土地	<input type="checkbox"/> 建物	<input type="checkbox"/> マンション・アパート	<input type="checkbox"/> その他 ()
名義人（共有名義を含む）				
所在地	〒			
備考				
種類	<input type="checkbox"/> 土地	<input type="checkbox"/> 建物	<input type="checkbox"/> マンション・アパート	<input type="checkbox"/> その他 ()
名義人（共有名義を含む）				
所在地	〒			
備考				
種類	<input type="checkbox"/> 土地	<input type="checkbox"/> 建物	<input type="checkbox"/> マンション・アパート	<input type="checkbox"/> その他 ()
名義人（共有名義を含む）				
所在地	〒			
備考				



財産に対する思い

★金銭管理を依頼したい人

(自分で金銭管理が難しくなった時などに、管理や支援をお願いしたい人について、情報を記入しておきましょう。)

氏名	続柄
連絡先 テ	電話番号
備考	

★私の大切な物・思い出の品など

(お金や不動産以外に、大切にしているものや思い出深いものについて、その考えを整理しておきましょう。)

大切な物	エピソード・思い

その他住まいや財産などについて、残しておきたいことは…



5 医療・介護のこと

医療・健康のこと

★医療について、判断する時に意見を尊重してほしい人

氏名	続柄	連絡先
----	----	-----

★病名や余命の告知（医療機関の方針により、本人の希望に添えない場合もあります。）

- 病名・余命とも告知しないでほしい。
- 病名だけ告知してほしい。
- 余命が（　　）か月以上の時は、告知してほしい。
- 病名・余命とも告知してほしい
- その他（　　）

★現在治療している病気・経過を見ている病気

病名・症状	医療機関名	連絡先	治療内容など

★お薬の情報

薬局	連絡先	お薬手帳
		有・無
		有・無
		有・無

薬のアレルギー等



★健康保険基本情報・手帳などの情報

健康保険被保険者番号	負担割合	所持している手帳等
		身体（ ） 精神（ ） 療育手帳（ ） その他（ ）

健康や病気の事で特に知らせたいこと



★延命治療について

- 最後まで、できる限りの延命治療をしてほしい。
- 延命治療よりも、痛みや不安を和らげる治療を優先してほしい。
- 意識がなく回復の見込みがない場合は、延命治療はしないでほしい。
- 尊厳死（下記参考）を希望している。
- 尊厳死に関する公式文書を作成している。
() に保管している。



回復の見込みがなく、末期であると判断されたとき、チューブや機器による延命治療を行わずに、平穏に最期の時を迎えることを希望する「尊厳死」という考え方があります。正式な方法でその気持ちを伝える手段として、「尊厳死宣言公正証書」というものを作成することもできます。詳しくは公証役場への相談が必要です。



★臓器提供・検体について

- 臓器提供のための意思表示カードを持っている。
() に保管している。
- 角膜提供のためのアイバンクに登録している。
() に保管している。
- 検体の登録をしている。
登録場所 ()
連絡先 ()
- 臓器提供や検体を希望しない。
- その他 ()

介護を受けるときに伝えたいこと

★介護について、判断する時に意見を尊重してほしい人

氏名	続柄	連絡先

★介護が必要になったときの生活の場所

- できるだけ自宅で生活したい。
- 施設や病院に入りたい。
- 家族や親族の意向を尊重してほしい。
- その他 ()

★介護をしてほしい人

- できるだけ家族に介護してもらいたい。
- ヘルパーなど専門の職員にお願いしたい。
- 家族や親族の意向を尊重してほしい。
- その他 ()

★介護にかかる費用について

- 年金や貯金を費用にあててほしい。
- 保険に加入している。
(保険会社名) 連絡先 ()
- 家族や親族の意向を尊重してほしい。
- その他 ()

★そのほかの希望

希望する「呼び方」や、「してほしくないこと」など記入しましょう。



現在受けてる介護・支援のこと

★主な担当者（ケアマネジャー等）

氏名	事業所名	連絡先
----	------	-----

★介護保険の情報

介護保険被保険者番号	負担割合	介護保険に関する相談場所
		介護保険係 62-9724 (高齢者支援課)

★介護保険認定情報

介護度	認定有効期間	備考
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	
事業対象者・要支援（　　） 要介護（　　）	年　月　日～ 年　月　日まで	



★介護保険サービスの利用状況

サービスの内容	利用状況	事業所名	連絡先

★住宅改修の記録

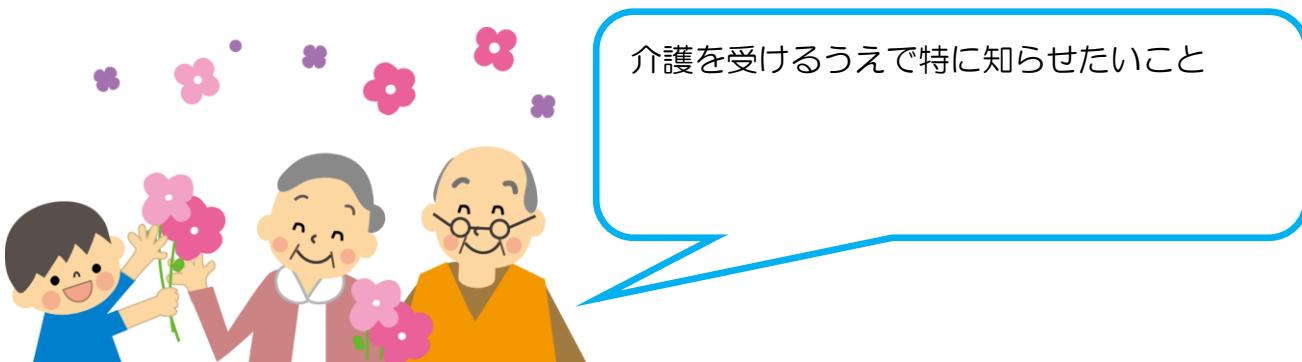
年 月	改修の内容	事業所名	連絡先

★福祉用具購入の記録

年 月	改修の内容	事業所名	連絡先

★介護保険施設等の入所の記録

年 月	入所した施設名	連絡先	備考



★介護保険制度以外のサービス・支援者の状況

利用しているサービス利用の有無や、必要な事項を記入しましょう

サービス・支援者	支援内容・頻度	連絡先
食事サービス（有・無）		
緊急通報システム（有・無）		高齢者支援課 62-9724
ボランティア（有・無）		
除雪サービス（有・無）		高齢者支援課 62-9724
地域の担当民生委員さん	—	

介護・支援を担当する方から

支援する中で感じたことや、次の担当者に引き継ぎたいことなど記入できます。



6 葬儀・お墓のこと

葬儀のこと

★葬儀の実施に関する希望

- しなくてもいい。
- 家族や親族だけで行ってほしい。
- 一般的な葬儀を希望する。
- なるべく盛大な葬儀をしてほしい。
- 家族や親族の判断に任せたい。(任せたい人)
- その他 ()

★葬儀の宗教

- 仏教 キリスト教 神道 その他 ()
- 無宗教 家族や親族の判断に任せたい。

菩提寺や、決まった寺社・教会や宗派を希望する場合はご記入ください。

名 称 _____

宗 派 _____

住 所 _____

連絡先 _____

★葬儀にかかるお金のこと

- 自分の年金や貯金をあててほしい。
- 保険や互助会などを活用してほしい。
- 加入・予約している業者名 ()
連絡先 _____
- 家族や親族の判断に任せたい。(任せたい人)
- その他 ()

★喪主や弔辞・挨拶をお願いしたい人

	名 前	連絡先
喪 主		
弔辞等		



★葬儀にまつわる私の「願い」



棺に入るときの服装は

遺影に使ってほしい写真

- ある
保管場所
- 特に決めていない

葬儀で流してほしい音楽・曲

- ある
曲名
- 特に決めていない

そのほか、葬儀のイメージや献花・戒名など、希望していることや、親族などに伝えたいことについて、記入しておきましょう。



お墓のこと

★お墓に関する希望

- 先祖代々のお墓がある。

場所 _____

所有者 _____

- 購入しているお墓がある。

場所 _____

- 納骨堂がある。

場所 _____

- 散骨をしてほしい。

具体的な方法など

[]

- 家族や親族の判断に任せたい。(任せたい人

)

- その他 (

)

★お墓にかかるお金のこと

- 自分の財産をあててほしい。

- 保険を活用してほしい。

加入している保険名 ()

連絡先 _____

- 家族や親族の判断に任せたい。(任せたい人

)

- その他 ()



お墓についてその他、希望があれば記入しておきましょう。



7 災害時の支援のこと



「災害時要配慮者の登録」についてご存知ですか？

芽室町では災害が起こった時に、自分だけでは避難・移動することが難しい方を守るために、その方の情報を事前に登録しています。

登録することで、緊急時だけでなく、日頃の安否確認にも役立て、地域の中で安心して暮らすことができる地域づくりをすすめています。

対象となる方は

- ① 65歳以上の方
- ② 身体障害者手帳をお持ちの方
- ③ 療育手帳をお持ちの方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- ⑤ 介護保険の要支援・要介護認定を受けている方
- ⑥ 難病患者の方
- ⑦ 傷病者、乳幼児、妊産婦、児童、外国人の方で、災害が発生し、避難・移動の時に支援が必要な方

詳しい説明や、登録を希望される方は、お気軽にご相談ください。

芽室町健康福祉課社会福祉係 電話62-9723



「災害時要配慮者」の登録をしていますか？

- している。（ 年 月 頃）
- していない。

災害時に心配されること

まずは「災害時要配慮者」の登録をおすすめします。

登録の有無にかかわらず、生活習慣や健康状態などで、心配されることや周囲に知らせていきたいことなどがありましたら、記入しておきましょう。

