

おもいをつなぐノート



「おもいをつなぐノート」

親亡き後も、障がい者本人や家族が安心して暮らせるように、本人や家族のおもいをかきとめ、おもいをつなげていくためのノートです。

このノートが、おもいを伝えるきっかけになればさいわいです。

かきかた

- すべてを一度にかく必要はありません。
- かきたい所だけ、かけるときに、かける所だけかいていいです。
- 必要な所だけかくだけでもいいです。
- なんども、かきなおしてもいいです（日付を記入しましょう）。
- 定期的に振り返り、状況に応じて修正してみましょう。
- だれかと相談してかいてもいいです。
- 記入例を参考に、思いついたことをかいてみましょう。

つたえたいこと

1. わたしのこと	1
2. 手帳のこと	2
3. からだのこと	3
4. その他の証明書	5
5. 今の毎日のこと	6
6. お金のこと	9
7. 家族のこと	12
8. 友人・知人のこと	13
9. 将来のこと	14
10. つなぎたいおもい	15
11. 相談窓口	16

このノートのこと、保管場所をについて誰かに話しておきましょう

支援者の方へ)

このノートは、障がいのある人の支援を引き継いでいくこと、保護者やご家族のおもいをつなげていくことを目的に作成しました。保護者やご家族では記入が難しい場合は、関係機関の皆様にもご協力をいただければと思います。趣旨をご理解いただき、ノートの活用について、ご配慮く

わたしのこと

記入日 年 月 日

ふりがな
名前

大 昭
生年月日 平 令

住所

本籍地

電話番号

自宅
携帯電話

メールアドレス

病名等からだのこと

好きなこと(しゅみ)や得意なこと

苦手なこと、
配慮してほしい
こと



例) ・苦手なこと、場所、食べ物、音、作業など。
・パニックを起こした時の対処法。

コミュニケーションのとり方

本人からの伝え方

例) ・言葉では、うまくおもいを伝えられないの
で、文字で書いて伝えてください
・男性と話すことが苦手です。

本人への伝え方

例) ・言葉で伝えるより、絵や写真を見せると伝わりやすい
・文章で示してもらえると伝わりやすい

手帳のこと

記入日 年 月 日

身体障害者 手帳	等級	種別	交付日
	級	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 内部 ☐ 肢体 ☐ その他（ ）	年 月 日
	等級	種 別	交付日
	級	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 内部 ☐ 肢体 ☐ その他（ ）	年 月 日
	等級	種別	交付日
	級	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 内部 ☐ 肢体 ☐ その他（ ）	年 月 日
	等級	種別	交付日
	級	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 内部 ☐ 肢体 ☐ その他（ ）	年 月 日

療育手帳	等 級		交付日
	☐ A	☐ B	年 月 日
	☐ A	☐ B	年 月 日
	☐ A	☐ B	年 月 日

精神保健福 祉手帳	等級	診 断 名	交付日
	級		年 月 日
	等級	診 断 名	交付日
	級		年 月 日

自立支援医療受給者証 (精神通院医療)	診 断 名	交付日
		年 月 日

特定医療費 (指定難病) 助成受給者 証	疾 病 名	交付日
		年 月 日 ~
	疾 病 名	交付日
		年 月 日 ~
	疾 病 名	交付日
		年 月 日 ~

かかりつけの病院 *主治医に☑

☐	病院名	
	電話番号	
	医師名	
	病名	
	自立支援医療	☐ 更生医療 ☐ 育成医療 ☐ 精神通院
	主な薬局	
☐	病院名	
	電話番号	
	医師名	
	病名	
	自立支援医療	☐ 更生医療 ☐ 育成医療 ☐ 精神通院
	主な薬局	
☐	病院名	
	電話番号	
	医師名	
	病名	
	自立支援医療	☐ 更生医療 ☐ 育成医療 ☐ 精神通院
	主な薬局	
☐	病院名	
	電話番号	
	医師名	
	病名	
	自立支援医療	☐ 更生医療 ☐ 育成医療 ☐ 精神通院
	主な薬局	

からだのこと

記入日 年 月 日

いつも飲む薬

(記入例)
くすり名(てんかん薬) 寝る前に1錠 等

おくすい手帳の保管場所
(

内服時に気をつけること

(記入例)

- ・錠剤は飲み込みできないので、粉くすりがよい
- ・毎回内服の声かけがないとのめない
- ・くすりは自分で管理しめる
- ・家族がおくすりボックスに入れれば飲める など

アレルギーなど

（記入例）
犬が好きだが、動物アレルギーがあるので
注意が必要 など

これまでにかかった病気

(記入例)
心臓の手術歴あり など

食べ物について

(すきな食べ物)

(きれいな食べ物)



その他の証明証

記入日 年 月 日

健康保険証

種 類	番 号	保管場所
☐ 国保 ☐ 協会けんぽ ☐ 後期高齢 ☐ 共済 ☐ その他()		

介護保険証

	番 号	保管場所
有 ・ 無		

その他(証明証など)

種 類		保管場所
マイナンバーカード		

今の毎日のこと

記入日 年 月 日

毎日、毎週のスケジュール（サービス事業所、受診、毎日の決まりごとなど）を書きましょう。

週間表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
備考欄	毎日のルール、ルーティンがある場合は、ここに書いておきましょう。 月1.2回しかない受診等は、ここに書いておきましょう。						

今日の毎日のこと

記入日 年 月 日

サービス事業所

事業所名		連絡先	
支援内容		担当者名	
利用日		備考	
事業所名		連絡先	
支援内容		担当者名	
利用日		備考	
事業所名		連絡先	
支援内容		担当者名	
利用日		備考	
事業所名		連絡先	
支援内容		担当者名	
利用日		備考	
事業所名		連絡先	
支援内容		担当者名	
利用日		備考	
事業所名		連絡先	
支援内容		担当者名	
利用日		備考	

今の毎日のこと

記入日 年 月 日

日常生活支援用具

品名		メーカー	
業者		連絡先	
担当者		備考	
品名		メーカー	
業者		連絡先	
担当者		備考	

補装具

品名		メーカー	
業者		連絡先	
担当者		備考	
品名		メーカー	
業者		連絡先	
担当者		備考	

お金のこと

記入日 年 月 日

各種年金・手当

手当	種 類		金融機関	
			銀行 支店	
	受給額	振込日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			
手当	種 類		金融機関	
			銀行 支店	
	受給額	振込日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			
年金	種 類		金融機関	
			銀行 支店	
	受給額	振込日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			
年金	種 類		金融機関	
			銀行 支店	
	受給額	振込日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			
その他 ()	種 類		金融機関	
			銀行 支店	
	受給額	振込日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			

お金のこと

記入日 年 月 日

毎月の支払、ローン、クレジットカードなど

支払	種 類		金融機関	
			銀行	支店
	支払額	支払い日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			
支払	種 類		金融機関	
			銀行	支店
	支払額	支払い日	口座番号	名義
	月 円	日		
	問い合わせ先			
	TEL			

お金の管理のこと

給料(工賃)の 管理は？	自分	自分以外の人
		親・職員・後見人・きょうだい・親戚・社会福祉協議会・その他()
年金の管理 は？	自分	自分以外の人
		親・職員・後見人・きょうだい・親戚・社会福祉協議会・その他()
通帳(カード) の管理は？	自分	自分以外の人
		親・職員・後見人・きょうだい・親戚・社会福祉協議会・その他()

お金のことで伝えておきたいこと

例) ・毎日、小遣いを500円渡しています。

・買い物はできますが、お釣りの計算はできません。見守りが必要です。

お金のこと

記入日 年 月 日

預貯金・生命保険

預貯金	金融機関	支店	種類	口座番号	名義
	保管場所			備考(使用目的など)	
	金融機関	支店	種類	口座番号	名義
	保管場所			備考(使用目的など)	

生命保険	保険会社	種類・内容	受取人
	保管場所		備考(使用目的など)
	保険会社	種類・内容	受取人
	保管場所		備考(使用目的など)

心身障害者扶養共済

	保険会社	種類・内容	受取人
	保管場所		備考(使用目的など)

その他の資産について(本人名義の不動産、車、契約など)

種類	名義	保管場所	備考(使用目的・問い合わせ先)

家族のこと

記入日 年 月 日

同居の家族だけでなく、別居の家族も書いておきましょう

親戚を書いても大丈夫です

☐に緊急連絡の順番を書いてください

☐

続柄	氏名	生年月日	同居の有無	連絡先	
			有・なし	自宅 携帯	
住 所					備考

☐

続柄	氏名	生年月日		連絡先	
				自宅 携帯	
住 所					備考

☐

続柄	氏名	生年月日		連絡先	
				自宅 携帯	
住 所					備考

☐

続柄	氏名	生年月日		連絡先	
				自宅 携帯	
住 所					備考

☐

続柄	氏名	生年月日		連絡先	
				自宅 携帯	
住 所					備考

☐

続柄	氏名	生年月日		連絡先	
				自宅 携帯	
住 所					備考

☐

続柄	氏名	生年月日		連絡先	
				自宅 携帯	
住 所					備考

友人・知人のこと

記入日 年 月 日

氏名	連絡先	備考(住んでいるところなど)

家族や友人のことで伝えたいこと

例) ・一番仲のいい友人は〇〇さんです。

・△△さんとはお金のトラブルがありますので、連絡を取らないでください。

将来のこと

記入日 年 月 日

病気になった時は…

父、母、兄、姉、弟、妹など

★本人のおもい(チェックを入れる又はかく)

- ☐ 病気のことを教えてほしい
 - ☐ 家族(父・母・兄弟・姉妹等)にまかせる
 - ☐ その他のおもい
- ()

★家族()のおもい

- ☐ 病気のことを教えてほしい
 - ☐ 家族にまかせる
 - ☐ その他のおもい
- ()

年をとったら…

父、母、兄、姉、弟、妹など

★本人のおもい(チェックを入れる又はかく)

- ☐ できるだけ家で暮らしたい
 - ☐ 施設に入りたい
 - ☐ 家族にまかせる
 - ☐ その他のおもい
- ()

★家族()のおもい

- ☐ できるだけ家で暮らさせたい
 - ☐ 施設に入らせたい
 - ☐ 本人にまかせる
 - ☐ 家族にまかせる
 - ☐ その他のおもい
- ()

親が亡くなったら…

父、母、兄、姉、弟、妹など

★本人のおもい(チェックを入れる又はかく)

- ☐ できるだけ家で暮らしたい
 - ☐ 施設に入りたい
 - ☐ 家族にまかせる
 - ☐ その他のおもい
- ()

★家族()のおもい

- ☐ できるだけ家で暮らさせたい
 - ☐ 施設に入らせたい
 - ☐ その他のおもい
- ()



ゆっくり考えて大丈夫です。
おもいが変わることは、だれに
でもあります。そのときのおも
いを書きとめておきましょう。

つなげたいおもい

記入日 年 月 日

本人のおもい

親亡きあとの人生では、本人の意思が最も尊重されるよう、普段本人と深く関わる人に尋ねるなどして、本人の願いをなるべく詳しく書くようにしましょう。

家族のおもい

記入日 年 月 日

大切なひとへのメッセージ

記入日 年 月 日

書き方がわからなかったり、将来のことが不安になったら、相談にのります。

嬉野市障がい者等相談窓口
(嬉野市役所庁舎内)
TEL 0954-42-3322

鹿島藤津地区成年後見センター
(嬉野市社会福祉協議会内)
TEL 0954-66-9131

嬉野市身体障害者福祉協会

嬉野市手をつなぐ育成会

「身体障害者福祉協会」や「手をつなぐ育成会」
には福祉課より連絡し、つながります

嬉野市市役所福祉課
TEL 0954-42-3306