

個別報告 1-1 **すべての報告時に提出ください**

【成年後見人等】 **受任者は毎回記入ください**

報告日： 年 月 日

報告者 (成年後見人等)	受講者番号 氏 名	支 部	西	中南	東	北
-----------------	--------------	-----	---	----	---	---

1、概要 (毎回記入ください・データベース項目)

ケース番号	No. (※「(受講者番号) - (ケース番号)」とし、前回報告と同じ番号を使ってください)					
	基本事件番号 :					
報告種別	1 <input type="checkbox"/> 新 規	終了・辞任の年月： (西暦) 年 月				
	2 <input type="checkbox"/> 定 期	引き継ぎ完了の年月：(西暦) 年 月				
	3 <input type="checkbox"/> 終 了	終了・辞任の理由				
	4 <input type="checkbox"/> 引継完了	〔 )				
	5 <input type="checkbox"/> 辞 任					
	交代の場合	前任後見人等 (親族・専門職 ( )・市民・法人・その他 ( ))				
本人について	性 別	1 <input type="checkbox"/> 男性 2 <input type="checkbox"/> 女性	年 齢	歳代 前半・後半		
	判断能力の障害の種類別	1 <input type="checkbox"/> 認知症高齢	3 <input type="checkbox"/> 精神障害	認知症高齢者 (要介護度等)、障害支援区分、障害者手帳等級		
		2 <input type="checkbox"/> 知的障害	4 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	現在の居所	1 <input type="checkbox"/> 在宅 (独居・家族と同居・グループホーム・サービス付き高齢者向け住宅等) 2 <input type="checkbox"/> 病院 3 <input type="checkbox"/> 施設 (有料老人ホーム含む) 4 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
	資産状況 ※本人(個人)の 資産状況	1 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 2 <input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯 3 <input type="checkbox"/> その他				
申立について	申 立 人	1 <input type="checkbox"/> 本人 2 <input type="checkbox"/> 親族 (本人との関係： ) 3 <input type="checkbox"/> 市町村長 (市長より権限を委譲された区長を含む) 4 <input type="checkbox"/> 家裁の職権 5 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (後見人等) 6 <input type="checkbox"/> 任意後見人 7 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
審判について	審判確定日	(西暦) 年 月 日				
	類 型	1 <input type="checkbox"/> 成年後見 2 <input type="checkbox"/> 保佐 3 <input type="checkbox"/> 補助				
	複数後見	0 <input type="checkbox"/> なし 1 <input type="checkbox"/> 有り 複数後見の相手： 事務分掌の有無： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り (内容記載)：				
	後見監督人	0 <input type="checkbox"/> なし 1 <input type="checkbox"/> 有り (監督人の職業： )				
報酬について	報酬付与	1 <input type="checkbox"/> 報酬付与申立をした (西暦) 年 月 (直近の付与額を下記に記入) ※申立中でも、過去に報酬付与がある場合は、直近の年月を記入ください。 0 <input type="checkbox"/> 報酬付与申立をしたことがない (その理由を下記に記入) 1 <input type="checkbox"/> 受任後一年未満である 2 <input type="checkbox"/> 被後見人等が資力に乏しく報酬が期待できない 3 <input type="checkbox"/> 兼業禁止規定との兼ね合い等の職場の事情で申立していない 4 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に： )				
		直近の付与額	▶ 月額平均 <input type="checkbox"/> 1万未満 <input type="checkbox"/> 1~2万未満 <input type="checkbox"/> 2~3万未満 <input type="checkbox"/> 3~4万未満 <input type="checkbox"/> 4~7万未満 <input type="checkbox"/> 7万以上			
	報酬の受領	<input type="checkbox"/> 全額未受領 <input type="checkbox"/> 一部未受領 <input type="checkbox"/> 全額受領済				
	成年後見制度利用支援事業等の利用状況	<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用支援事業の適用を受けている 1 <input type="checkbox"/> ①申立経費の助成を受けている ( <input type="checkbox"/> 求償あり・ <input type="checkbox"/> 求償なし ) 2 <input type="checkbox"/> ②報酬助成を受けている (金額：月額 円) 3 <input type="checkbox"/> 成年後見基金の適用を受けている (金額：月額 円)				
備 考						

※本人の氏名、住所地、利用施設（機関）、援助者等の氏名、所属先名称等の固有名詞は、原則として無作為のアルファベットで表記し、個人、地域、施設等が特定されることのないように記載してください。

## 2、申立～選任の経緯 **新規報告のみ記入ください**

申立理由・経緯 (後見人等の交代で受任した場合は、後見等開始当初の状況や経緯も合わせてご記入ください)	
選任時の本人の状況	
選任の経緯 (申立段階から係りのあった方のみ、その経緯をご記入ください)	
代理権・取消権の内容 (※保佐・補助のみ) 代理権目録等添付可	代理権 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り (内容を記載してください) 取消権 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り (内容を記載してください)
本人資産概要	不動産：土地 筆、建物 戸 (□居住用、□賃貸用、□その他) 預貯金等：総額が該当するものを○で囲ってください (100万円未満 100万～500万円 500万円～1000万円 1000万円以上) 収支見込み： <input type="checkbox"/> 黒字 <input type="checkbox"/> 赤字 <input type="checkbox"/> 負債あり <input type="checkbox"/> 生活保護受給

## 3、終了時の状況 **終了、引継完了又は辞任報告のみ記入ください**

(添付する家庭裁判所への終了事務報告等の写しに以下が記入されている場合は、記入は不要です)

精算事務・報酬申立	<input type="checkbox"/> 終了前後で本人の預貯金等から払戻し又は解約を行った <input type="checkbox"/> 医療費や施設費等 <input type="checkbox"/> 葬祭費用 <input type="checkbox"/> 後見報酬相当額 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 付加報酬の申し立てをした(死後事務に関するもの) <input type="checkbox"/> 財産の引継ぎ <input type="checkbox"/> 相続人捜索 <input type="checkbox"/> 相続財産管理人選任申立(予定)
財産の引継	引継先の続柄：本人の( ) 死亡の場合 <input type="checkbox"/> 引継先が唯一の相続人 <input type="checkbox"/> 相続人が複数の場合、全員に終了の通知をした <input type="checkbox"/> 相続人が不在のため相続財産管理人の選任を申立てた

## 2、3共通

その他特記すべき事項 (本人や家族、関係者等の状況で懸案事項等ありましたらご記入ください)	
--	--

個別報告 1-3

**定期報告時毎回記入してください**

報告者氏名

ケース番号 No.

4、本人の状況および後見活動の内容（毎回記入ください）

本人との面会の頻度について	実施回数は 1 <input type="checkbox"/> 月 1 回以上 2 <input type="checkbox"/> 月 1 回未満 →	(月 1 回の面会が困難な場合、以下に理由や工夫している点を記述)
本人の心身状況について	心身状況で気になることが 1 <input type="checkbox"/> ある → 2 <input type="checkbox"/> ない	(ある場合は、以下に具体的内容と対応方法を記述)
事実行為について	事実行為を 1 <input type="checkbox"/> 行った → 2 <input type="checkbox"/> 行っていない	(行った場合は、以下に具体的内容とそれを行った理由を記述)
経済状況について	収支は 1 <input type="checkbox"/> 黒字である 2 <input type="checkbox"/> 赤字である →	(赤字や多額の変動があった場合は、以下に状況や今後の対応等について記述)
報告者と本人との関係について	本人との関係に、 1 <input type="checkbox"/> 課題がある → 2 <input type="checkbox"/> 課題はない → 3 <input type="checkbox"/> その他 (意思疎通が困難等) →	(状況を記述)
報告者と親族との関係について	親族との関係に、 1 <input type="checkbox"/> 課題がある → 2 <input type="checkbox"/> 課題はない → 3 <input type="checkbox"/> その他 (いない場合等) →	(状況を記述)
報告者と関係機関等との連携・調整について	関係機関との連携や調整に、 1 <input type="checkbox"/> 課題がある → 2 <input type="checkbox"/> 課題はない → 3 <input type="checkbox"/> その他 →	(状況を記述)
家裁への報告状況について	直近の報告年月 (西暦)  年 月	(1 年以上報告していない場合、以下に理由と今後の報告予定を記述)
その他、活動上の課題	後見活動上困っていることや質問が 1 <input type="checkbox"/> ある → 2 <input type="checkbox"/> ない	(ある場合は、以下に内容を記述)
災害時の安否確認	①被後見人の指定避難先の把握 1 <input type="checkbox"/> 有 2 <input type="checkbox"/> 無 ②自治体の避難行動支援者登録 1 <input type="checkbox"/> 有 2 <input type="checkbox"/> 無 ③後見人等が支援できない時の援助者の確保 1 <input type="checkbox"/> 有 2 <input type="checkbox"/> 無	(状況を記述)

現在の後見活動（身上保護、財産管理に関すること）の内容及び今後の計画（必ず記入してください）

	身上保護	財産管理
現在行っていること		
今後の計画	<input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ※ありの場合は以下に具体的内容を記入	<input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ※ありの場合は以下に具体的内容を記入

本人の意思決定支援に関する取組

代理権・同意権に変更があった場合及び家裁から特別な連絡があった場合は変更内容を記述ください。