

個別報告 3-1

【任意後見人等】 **受任者は毎回記入してください** 報告日：(西暦) 年 月 日

報告者 (任意後見人)	受講者番号	都道府県士会
	氏名	

1、概要 (毎回記入ください・データベース項目)

ケース番号	(前回報告と同じ番号を使ってください)		家裁基本 事件番号	平成・令和 年(家) 第 号
報告種別	1 <input type="checkbox"/> 新規受任 2 <input type="checkbox"/> 定期報告 3 <input type="checkbox"/> 終了報告 4 <input type="checkbox"/> 引継完了報告 5 <input type="checkbox"/> 辞任報告	終了・辞任の年月：(西暦) 年 月 引き継ぎ完了の年月：(西暦) 年 月 終了・辞任の理由：		
本人	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳代 前半・後半
	判断能力の障害の有無・種別	1 <input type="checkbox"/> 判断能力の障害無し <input type="checkbox"/> 判断能力の障害有り 2 <input type="checkbox"/> 認知症高齢 3 <input type="checkbox"/> 知的障害 4 <input type="checkbox"/> 精神障害 5 <input type="checkbox"/> その他 要介護度もしくは長谷川式スケール、障害程度区分		
	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・サービス付高齢者向け住宅) 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		
区分	1 <input type="checkbox"/> 任意後見契約のみ締結 (見守り以外の活動はない) 2 <input type="checkbox"/> 任意後見契約と任意代理契約を平行して締結 (現在任意代理に基づいて活動中) 3 <input type="checkbox"/> 監督人の選任を受けて、任意後見人として活動中			
契約の締結	任意後見契約	締結日：(西暦) 年 月 日		
	任意代理契約	締結日：(西暦) 年 月 日		
	公証役場名			
任意後見監督人の選任	監督人の有無	0 <input type="checkbox"/> 無し 1 <input type="checkbox"/> 有り		
	家裁	家裁 支部(支所)		
	申立人	申立人：1 <input type="checkbox"/> 任意後見人 2 <input type="checkbox"/> その他()		
	審判の確定日	(西暦) 年 月 日		
	監督人の職業等	1 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 2 <input type="checkbox"/> 弁護士 3 <input type="checkbox"/> 司法書士 4 <input type="checkbox"/> 法人 5 <input type="checkbox"/> その他() 複数任意後見監督 0 <input type="checkbox"/> 無 1 <input type="checkbox"/> 有り()		
報酬 (単位：円、 例 10,000 円)	受任者報酬	月額 円 (見守り以外の活動はない場合の報酬)		
	任意後見報酬	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 (任意後見人に就任した時の報酬)		
	任意代理報酬	月額 円 (任意代理に基づいて活動中の報酬)		
備考				

個別報告 3-2 初回報告のみ記入ください 報告者氏名 _____ ケース番号 No. _____

2、契約の締結

- ① 任意後見契約・任意代理契約書の添付はしないでください。その代わりに個別報告に契約締結日、代理権の内容を明記してください。
- ② 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。

契約締結の理由・経緯	<input type="checkbox"/> 家裁からばあとなあへの依頼 <input type="checkbox"/> 中核機関・関係機関からばあとなあへの依頼 <input type="checkbox"/> 中核機関等からの直接の依頼 <input type="checkbox"/> 中核機関等以外からの直接依頼（依頼元： _____ ）
契約締結時の本人の状況	
	相談開始から契約締結までの期間：約 _____ ヶ月
契約締結年月	(西暦) _____ 年 _____ 月
代理権の内容	

個別報告 3-3

受任者は毎回記入してください

報告者氏名

ケース番号 No.

3、本人の状況および後見活動の内容

(該当項目にチェックが入った場合は必ず具体的状況を記載してください)

本人との面会の頻度について	実施回数は 過去6か月間に()回	(月1回の面会が困難な場合、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)
経済状況について	収支は 1 <input type="checkbox"/> 黒字である 2 <input type="checkbox"/> ぎりぎりである 3 <input type="checkbox"/> 赤字である	(多額の変動があった場合は、変動理由を記述)
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"/> 課題がない 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や調整について	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)
監督人への報告状況について (※委任代理時点では記載不要)	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	都道府県士会ばあとなあに 対して、後見活動上の疑問点 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 ときの援助者の確保 1 <input type="checkbox"/> 有 2 <input type="checkbox"/> 無	(状況を記述)
<p>現在の後見活動(身上保護、財産管理に関すること)の計画・内容、本人の意思決定支援に関する取組 (※委任代理契約段階を含む) ※必ず記入してください ※委任代理中の方は、任意後見監督人選任の時期についての判断を記述ください ※終了報告の場合は終了事務の報告、辞任の場合は辞任に至った経緯と引き継ぎの状況を記述ください</p>		