

個別報告 1-1

【成年後見人等】受任者は毎回記入ください

報告日：2012年 月 日

報告者 (成年後見人等)	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	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)		
報告種別	1 新規終了	規定期限終了・辞任の年月：(西暦) 年 月	
	2 定期引き継ぎ完了	規定期限引き継ぎ完了の年月：(西暦) 年 月	
	3 終了	終了・辞任の理由	
	4 引継完了		
	5 辞任		
本人について	性別	1 男性 2 女性	年齢 歳代 前半・後半
	判断能力の障害の種類	1 認知症高齢 2 知的障害 3 精神障害 4 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 在宅 (ひとり暮らし・家族と同居・グループホーム) 2 病院 3 施設 4 その他()	
	資産状況 本人(個人)の 資産状況	1 生活保護受給世帯 2 住民税非課税世帯 3 その他()	
申立について	申立人	1 本人 2 親族(本人との関係：) 3 市町村長(市長より権限を委譲された区長を含む) 4 家裁の職権 5 法定代理人(後見人等) 6 任意後見人 7 その他()	
	鑑定書	1 有り(鑑定料 円、不明) 0 なし 2 不明	
審判について	家裁	家裁 支部(支所)	
	審判確定年	(西暦) 年 月	
	類型	1 成年後見 2 保佐 3 補助	
	複数後見	1 有り(複数後見の相手：) 0 なし(事務分掌の有無： なし 有り：)	
	後見監督人	0 なし 1 有り(監督人の職業：)	
報酬について	報酬付与	1 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) 2 申立中である 0 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 受任後一年未満である 2 被後見人等が資力に乏しく報酬が期待できない 3 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 その他(具体的に：)	
	直近の付与額	▶ 月額平均 1万未満 1~2万未満 2~3万未満 3~4万未満 4~7万未満 7万以上	
成年後見制度利用支援事業等の利用状況	成年後見制度利用支援事業の適用を受けている 1 申立経費の助成を受けている(求償あり・求償なし) 2 報酬助成を受けている(金額：月額 円) 3 成年後見基金の適用を受けている(金額：月額 円)		
備考			

個別報告 1-2

報告者氏名

ケース番号 No.

2、申立～選任の経緯 **初回報告のみ記入ください**

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。

申立・選任時の 本人の状況	
申立理由・経緯	<p>申立から審判までの期間：約 ヶ月</p>
選任の経緯	
後見計画	
代理権・取消権 の内容 (補助、保佐 のみ)	

個別報告 1-3

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（毎回記入ください）

（該当項目にチェックが入った場合は必ず具体的な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	(頻度が月1回以外の場合は、以下に理由を記述)
本人の心身状況について	心身状況で気になることが 1 ある 2 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 黒字である 2 ぎりぎりである 3 赤字である	(赤字の場合は、以下に今後の対応について記述)
報告者と本人との関係について	本人との関係は、 1 良好である 2 良好ではない 3 その他(意思疎通が困難等)	(良好ではない・その他の場合は、以下に状況を記述)
報告者と親族との関係について	親族との関係は、 1 良好である 2 良好ではない 3 その他(いない場合等)	(良好ではない・その他の場合は、以下に状況を記述)
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は、 1 良好である 2 良好ではない 3 その他	(良好ではない・その他の場合は、以下に状況を記述)
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	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 ある 2 ない	(ある場合は、以下に内容を記述)
現在の後見活動(身上監護、財産管理に関する事)の計画・内容 必ず記入してください 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 代理権・同意権に変更があった場合は変更内容を記述ください		

個別報告 1-4 インシデントレポート 共通様式・任意提出		報告者氏名		ケース番号 No. (受講者番号 数字)	
ご本人について	年齢		性別		主たる障害原因 認知症 知的障害 精神障害
	代		男性・女性		
	類型	法定後見(後見・保佐・補助) 法定監督(後見・保佐・補助)	委任代理中 任意後見 任意後見監督		形態 個人後見・法人後見
要約	な場面で、「～して～になる」「～なので～になる」「～なので～して～になる」の形式で簡潔に記載してください。「～なので」「～して」はリスクの要因、「～になる」は想定される現象・結果を意味します。				
発生内容					
あなたの対応や、想定される対応策					
	助言を受けた場合 どなたから?		どのような 助言を?		
あなたのご職業・職種をよろしければご記入下さい。					

以下は都道府県士会ばあとなあ、JACSW成年後見委員会で記載・使用します。

潜在リスクや 背景要因等					
キーワード (✓を入れる。 複数選択可。)	1 本人の心身状況	5 行政等手続き	9 個人情報管理		
	2 報告者と本人の関係	6 金融機関	10 死後事務に関すること		
	3 報告者と親族の関係	7 家裁との関係	11 後見人自身		
	4 財産管理	8 その他関係機関との関係	12 その他活動上の課題		
リスク対象 (1つに✓を入れる)	リスク・マトリクス				
1 被後見人等 2 後見人等 3 被後見人等・後見人等双方 4 関係機関 5 その他	損失規模 (1つに✓を入れる)			発生頻度 (1つに✓を入れる)	
	A: 死亡または重篤な障害が残る B: 重篤な損失や障害が残る可能性 C: 軽微な損失や障害を負う可能性 D: ほとんど損失もない			a: ほぼ毎日 b: 週に1～2度 c: 月に1～2度 d: 半年に1～2度	
リスクのポイントを 解決するための具体的・実行可能な対策について					