**【中核機関の相談支援機能】検討項目案**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 相談日 | 年　 　月　 　日（対応者：　　 　　　　　　） | | | ＩＤ |  |
| 相談者 | 相談者名　　　　　□本人 | 所属 |  | | |
| 連絡先 | | | | |
| 相談形態 | １．電話　２．来所　３．訪問　４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 相談概要 | □詳細別紙参照　　主な相談内容 | | | | |
| 相談契機 | １．パンフレット　２．研修受講(　　　　) ３．以前に相談　４．その他（　　　　　） | | | | |
| 相談者属性 | 地区：　　　　　　　　　　　　　　　　　所属属性： | | | | |
| 主な  相談内容 |  | | | | |

**□「本人情報シート」を活用　※**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人氏名 |  | 性別 | 1.男性　2.女性 | 年齢 | 歳（　　年生まれ） |
| 居住地 | １．市内　　２．市外　　３．不明　（具体的に　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 疾病・病歴 |  | | 親族の状況 | | |
| 身体状況 |  | |
| 住居の状況 |  | |
| 経済状況 | 主な収入（約　　　　　　　　　円　　）  主な支出（約　　　　　　　　　円　　）  財産状況（不動産や資産、負債、財産状況の変動可能性など　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 生活歴  現状 |  | | | | |
| 支援状況 | 介護・障害の認定・区分状況  マネジメント担当者  利用している介護・福祉サービス | | | | |
| 選好および価値観 | 好きなこと  嫌いなこと  大切に思っていること  これだけは嫌だと思っていること | | | | |
| 本人の  意思・意向 | 今後の生活についての意向  手伝って欲しいと思っていること、困っていること  金銭管理についての意向  その他　本人にとって重大なこと | | | | |
| 判断能力について | １．認知症　２．知的障害　３．精神障害　４．その他（　　　　）５．なし　６．不明  具体的に | | | | |
| 権利擁護支援関係制度等の利用について | 1. 成年後見制度の利用　無　1-1.　初めての相談　1-2.　これまでも相談している　1-3不明 2. 成年後見制度の利用　有　　2-1補助　　2-2保佐　　2-3後見　　2-4任意後見 3. 日常生活自立支援事業を利用中 4. 終活相談中（死後事務委任、遺言作成など） | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **追加の**  **情報収集**  **※複数選択可** | 1. 本人からの聴き取り 2. 関係機関からの情報収集 3. ケース会議への参加（日時　　　　　　） 4. ケース会議の招集（日時　　　　　　　） 5. その他（　　　　　　　　　　　　　　） 6. 不要 | 具体的に　　　　　　　□詳細は別紙参照 |

**【本人にふさわしい権利擁護支援の検討　項目案】※課題分析シート**

|  |  |
| --- | --- |
| **現在の課題** | □日常的な金銭管理（支払い）　　　　 □身寄りがいない  □重大な法律行為（相続、訴訟提起、不動産処分、債務整理など）  □医療契約や介護・福祉契約　　　　 　□経済状況の調査と整理  □契約上のトラブルの調査と整理　　 　□居所の変更が予定されている  **具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **課題解決への**  **本人の意向** | □課題解決したいと思っている　□心身の状態から課題説明を理解することが困難  □本人は課題だと思っていない　□課題解決に消極的・拒否的  **具体的に** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **情報の分析** | **【緊急対応に関わる課題】【関係調整に関わる課題】** | | | **担当機関** | **緊急性有** |
| □疾病・障害、依存への対応　　　　　　□サービスの（再）調整が必要  □虐待・権利侵害への対応　　　　　　　□親族、友人・知人との関係についての課題  □地域からの孤立、社会的孤立　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　） | | |  | □ |
| **課題と思われる項目** | | **可能性のある対応手段** | **担当機関** | **法定後見の必要性** |
| **□判断能力の低下**  ※判断能力の低下の進行は、環境の変化、脱水や低栄養、薬の副作用で出現することもあるため、ケアの見直し等の確認が必要 | | □日常生活のケアの見直し  □服薬への支援（再整理）  □適切な医療への支援  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |  | □ |
| **□金銭管理、契約行為についての課題**  □預貯金が引き出せない  □使いすぎてしまう  　□支払いの必要性が理解できない  　□入院　□入所　□財産活用が必要 | | □金融機関への個別相談  □生活困窮者相談窓口の家計相談支援  □日常生活自立支援事業の利用  □障害者総合支援法の自立生活援助の利用  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |  | □ |
| **□意思決定支援についての課題**  □本人の意思を確認していない  □本人の意思が把握できない  　□本人の望んでいることの実現が困難  □意思決定支援の支援力の不足  　□その他（　　　　　　　　　　　） | | □必要な情報の提供  □適切なコミュニケーションでの支援  □リラックスした環境・状態での支援  □適切な時期、十分な時間での支援  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| **□法的保護の必要性、法的課題**  　□虐待や搾取、権利侵害への対応・防止  　□債務整理が必要　　□相続未対応  　□訴訟が必要  　□その他（　　　　　　　　　　　　） | | □行政による虐待対応  □消費生活センターへの専門相談  □委任契約による法律相談（　　　　　　）  □特定援助対象者法律相談援助の利用  □中核機関の法律相談の利用  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |  | □ |
| **□将来への備え**  　□身寄りがない、頼りたくない  □親なき後、自分なき後の家族支援の  不安 | | □自治体による身寄り関係のガイドラインや事業の活用  □専門相談の利用（財産管理委任など）  □任意後見制度の利用  □福祉型信託の利用  □死後事務の委任　　□遺言作成  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| **本人や親族、支援者ができていること、がんばってきたこと、強み** | | | | |
| **※強みを活かせるか、方針を検討する** | | | | |
| **協議して**  **決定した**  **具体的な方針** | | **決定日：**  **方針協議者：**  **決定内容：**□中核機関における専門相談の利用　　　□受任調整検討による支援  **具体的に** | | | |

**【権利擁護支援チームの形成支援機能】検討項目案　※受任調整シート**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会議日時 | 年　　　　月　　　　日 | | 参加者 |  |
| 氏名 | イニシャルを記入 | | | |
| 本人の  意思・意向 | □本人情報シート添付有  ※制度の利用についての本人の思いや今後の生活への希望、特に必要な意思決定支援を記入 | | | |
| 診断書 | □取得済（取得日　　　　　）　　　診断書から想定される類型　□補助　　□保佐　　□後見  □未取得（取得予定：　　　　　　） | | | |
| 収支状況  ※分かる範囲で  記入 | 主な  収入 | 月額　およそ　　　　　円（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □詳細把握ができていない収入あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 主な  支出 | 月額　およそ　　　　　円（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 財産状況  ※分かる範囲で  記入 | □預貯金（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □不動産あり（　　　　　　　）□その他の資産（株や国債、投資信託など（　　　　　　　　　　）  □負債あり（　　　　　　　　　　　　）□財産状況の変動可能性（　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 本人の居所と  今後の生活圏域 |  | | | |
| 付与が必要と  想定される  権限 | □代理権目録添付あり　□同意権取消権目録添付あり　　※添付の場合には記入不要  １．代理権の必要性有　２．取消権の必要性有  想定される後見人等の業務  権限付与についての本人の意向 | | | |
| 候補者に  求められること | 本人にとって望ましいこと（本人の希望、性別や年代、条件、活動圏域）を記入 | | | |
| 申立の妥当性 | □成年後見制度利用の必要性有　□権利擁護支援の方針の再検討　　□その他 | | | |
| 申立人等 | □本人支援　　□親族支援（　　　　　　　　　　　）　□市町村長（□老福、□知福、□精福）  ※本人や親族の申立支援が滞った場合の方針（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 利用支援事業 | □該当する　　　　　　　　　　　　　　　　□該当しない | | | |
| 候補者 | □親族（　　　　　　　　　）　□市民後見　　□法人後見　　□専門職  具体的に | | | |
| 後見人等に必要と思われる支援 | □チームの顔合わせ支援の実施　□虐待対応の継続　□措置等 | | | |
| 候補者との  事前面接 | □要　□不要  （根拠　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 事前面接状況 | 実施後、日時と本人の様子、意向を記録、候補者の変更が必要な場合には、その旨も記入 | | | |
| 申立状況 | 申立日　　　審判到着日　　確定日　　　　選任された後見人等（　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| バックアップ  状況 | チームの顔会わせ支援（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  継続支援の必要性の確認（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 今後の支援 | □モニタリング要（予定日　　）　□モニタリング不要（今後は相談、依頼に基づき対応） | | | |

**【権利擁護支援チームの自立支援機能】検討項目案**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 後見実務支援の相談者 | □成年後見人等　□支援機関等　□本人　□親族 | 氏名 |  |
| 連絡先 | 所属 |  |
| 相談概要 | □詳細別紙参照　　主な相談内容 | | |

**後見人等より聞き取って中核機関が記入（後見人等からの相談の場合は、後見人等が記入してもよい）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人氏名 |  | |
| 類型 | □補助　□保佐　□後見　□任意後見受任者　□任意後見　□その他（　　　　　　　　） | |
| 申立の経緯 | □相談受付シート、受任調整シート参照（ID：　　　　　　　　　　　　） | |
| 後見人等 | □親族　　　□市民　　□専門職（　　　　　　　）　□専門職監督人（　　　　　　　　）  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　連絡先： | |
| 本人の  心身状況 | □申立時（前回報告時）からの変化の有　□本人情報シートを活用　□安定している  具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 支援者による  支援状況 | □支援が充足・安定している　　□支援・体制に課題がある  具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 申立時の  課題解決状況 | □課題分析シートを添付　　□当時の課題はすべて解決　　□新たな課題が生じている  □対応中　　□課題に対応していない  具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 後見実務の  現状と課題  （見通しを含む） | □財産管理　　□身上保護　　□チーム内の意思疎通・連携　　□チーム内の課題認識のずれ  □意思決定支援　　□本人との関係　　□支援関係者との関係　　□家裁への報告事務  □生活の場所を移す可能性が高い　　□今後、法律行為が必要となる可能性が著しく高い  具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□別紙参照　） | |
| 現状についての  本人の意思・意向 | 生活についての今後の意向  後見人等や支援者についての思い  今の成年後見制度利用についての思い | |
| 後見人等の  権限の見直し | □必要あり（□縮減　□追加）　□監督人不要　　□必要なし  具体的状況 | □登記事項証明の添付  □代理権目録の添付  □同意権目録の添付 |
| 類型見直しの  必要性（取消含む） | □必要あり（□　　　　　類型→　　　　　類型／　□取り消し）　　　□必要なし  （具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 追加選任または  交代の必要性 | □必要あり　　　□必要なし  （具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 家庭裁判所への  情報提供 | □必要あり　　　□必要なし  誰から情報提供を行うか（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 上記についての  本人の思い | □本人からの申し出　　　　□説明済  本人の思い（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 中核機関の支援  ■は実施済  ☑は実施が必要と思われること | □チーム会議開催への支援　□事例検討の場への事例提出（助言を求める）  □アドバイザーの派遣要請　□専門相談へのつなぎ　　　□専門職団体との連携  □家裁への情報提供　　　　□後見等人が家庭裁判所へ報告することの支援  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□特になし | |

**【権利擁護支援チームの自立支援機能】検討結果　記入欄の案**

|  |  |
| --- | --- |
| 検討日時 |  |
| 検討メンバー | □定例検討会議で実施　　　成年後見人等の出席（□あり　　　□なし） |
| 話し合われたこと  （助言内容） | 具体的に記入 |
| 決定したこと | 具体的に記入 |
| 中核機関による  モニタリング | □モニタリング継続不要（今後は相談、依頼に基づき対応）※課題が解消している場合は不要  □モニタリング継続要（必要な根拠　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その後の経過 | 具体的に |