【様式3】

成年後見制度検討シート

|  |  |
| --- | --- |
| 申立人 | 申立人(４親等内親族)　　あり・なし　□あり　本人との関係　（　　　　　　　　　　） |
| □未調査　→今後の対応・方向性（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□調査済　（親族の申立て意思の確認　あり・なし） |
| 候補者 | 望ましい成年後見人等候補者　　いる・いない |
| いる場合A親族（本人との関係：　　　　　　　　　　）　B市民後見人　　　　　　　C弁護士　　D司法書士　　　　　　E社会福祉士　　　　　　Ｆその他( 　　 ) |
| 市民後見人の受任要件（後見相当の方に限る）□急迫した虐待や権利侵害、親族間の係争がない。□不動産の処分、相続や遺産分割などの対応を要しない。□福祉的援助について緊急性がない。また、緊急に居所を確保する必要がない。 □本人に自虐や他害の行為はない。□親族の関わりが少なく、支援を受ける環境にない。 □何らかの形でコミュニケーションを図ることが出来る。□預貯金が1,200万円以下である。□後見事務費（交通費・通信費など）を支弁することができる。（月2,000円～3,000円） |
| 診断書の作成 | 成年後見申立にかかる診断書の作成依頼（可・不可・要調整）病院名（　　　　　　　　　　　　　）　　主治医（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 見込まれる後見活動 | 必要と見込まれるものに✔。チェックシートより詳細にご記入ください。□財産管理　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□裁判所の手続き　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□預貯金の払出し、解約　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□訪問販売等の契約の取消し　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□施設入所、病院入院の契約締結（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□不動産処分　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□遺産分割　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□その他　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特記事項 |

成年後見制度を進めていきたいケースの場合は、下記の項目にご記入ください。